

UNIVERSITÉ DE SHERBROOKE

MÉMOIRE DOCTORAL PRÉSENTÉ À
L'UNIVERSITÉ DE SHERBROOKE - CAMPUS DE LONGUEUIL

COMME EXIGENCE PARTIELLE DU DOCTORAT EN PSYCHOLOGIE
CHEMINEMENT ENFANCE ET ADOLESCENCE

PAR
HECTOR MERLO GALEAZZI

ADAPTATION POUR LA POPULATION QUÉBÉCOISE D'UNE TÂCHE DE
RAPPEL D'HISTOIRE POUR L'ÉVALUATION DES SCHÉMAS PRÉCOCES
INADAPTÉS CHEZ LES 8 À 15 ANS

OCTOBRE 2019

UNIVERSITÉ DE SHERBROOKE

DOCTORAT EN PSYCHOLOGIE (D.Ps.)

CHEMINEMENT EN ENFANCE ET ADOLESCENCE

ADAPTATION POUR LA POPULATION QUÉBÉCOISE D'UNE TÂCHE DE
RAPPEL D'HISTOIRE POUR L'ÉVALUATION DES SCHÉMAS PRÉCOCES
INADAPTÉS CHEZ LES 8 À 15 ANS

PAR
HECTOR MERLO GALEAZZI

Ce mémoire doctoral a été dirigé par :

Valérie Simard, directrice de recherche, Ph.D.

Université de Sherbrooke

Jury d'évaluation du mémoire doctoral :

Fabienne Lagueux, Ph.D

Université de Sherbrooke

Mathieu Pilon, Ph.D.

Université de Sherbrooke

Sommaire

Le concept de schéma précoce inadapté (SPI) est de plus en plus utilisé en clinique pour conceptualiser et traiter diverses psychopathologies. Actuellement, il existe peu de moyens pour mesurer les SPI durant l'enfance. Le but de la présente étude est d'adapter pour les jeunes Québécois âgés entre 8 et 15 ans un instrument de mesure des SPI consistant en une tâche de rappel d'histoire orientée schémas (TRHOS). Ce type d'outil a été initialement développé en France par Rusinek (2004) et ceci dans le cadre de la Thérapie des schémas (TS) de Young (Young, Klosko, & Weishaar, 2003). Cette étude s'inscrit dans un projet de recherche plus large sur les SPI, les rêves et l'attachement. Pour sa réalisation, une première étape a permis d'élaborer la TRHOS, incluant son récit, stimulus visuel et système de cotation, en assurant sa validité de construit. La deuxième étape a servi à administrer la TRHOS et d'autres outils à trois participants dans un contexte d'étude de cas multiples. La troisième étape a permis d'analyser les données pour comparer les résultats obtenus de manière descriptive, afin de vérifier les propriétés psychométriques préliminaires de la TRHOS, dont la fidélité inter juges, la validité critériée (validité convergente) et la sensibilité. Les résultats suggèrent que ces propriétés sont principalement satisfaisantes. Notamment, la fidélité inter juges était satisfaisante pour les SPI attendus avec chaque épisode du récit, mais nécessite davantage d'investigation, car d'autres SPI ont émergés dans des parties du récit où ils n'étaient pas attendus. La validité convergente (convergence de résultats entre la TRHOS et le BASC-2) était satisfaisante, car lorsqu'un participant avait des symptômes de psychopathologie, ses scores à la TRHOS étaient d'une plus grande intensité que lorsqu'il n'y avait pas de

symptômes. La sensibilité a été observée à travers trois indices : a) les scores à la TRHOS étaient variés dans l'analyse intra individuelle et majoritairement variés dans l'analyse inter individuelle; b) les scores à la TRHOS étaient globalement plus grands que les scores au Questionnaire de schémas pour enfants (QSE) et à l'Inventaire de schémas pour enfants (ISE); c) lorsqu'un participant avait un attachement insécurisant détaché et un discours peu cohérent (évalués avec l'Entrevue d'attachement pour enfants ou CAI) il était attendu un écart plus marqué entre les scores à la TRHOS et les scores aux questionnaires QSE et ISE, mais cela s'est avéré seulement pour le dernier de ces questionnaires. Ces résultats suggèrent que la TRHOS est une méthode plus efficace que les questionnaires pour repérer les SPI chez les jeunes, car elle permettrait de mieux contourner certains mécanismes psychiques, comme les *modes* d'adaptation aux SPI, qui feraient que certaines personnes « se coupent » de leurs émotions, compromettant la fiabilité de leurs réponses aux questionnaires. Cela dit, des améliorations doivent être apportées à la TRHOS et ces propriétés revérifiées avant que cette tâche ne puisse être utilisée en clinique ou en recherche. Notamment, après avoir réalisé les corrections de certaines parties du récit de la TRHOS, il sera nécessaire d'étudier ses propriétés psychométriques avec un plus grand nombre de participants de 8 à 15 ans, incluant des filles.

Mots clés : Schémas cognitifs, schémas précoces inadaptés, enfance, adolescence, tâche de rappel d'histoire, mesure des biais cognitifs.

Table de matières

Sommaire	iii
Liste de tableaux	x
Liste de figures	xi
Liste d'abréviations et acronymes	xii
Remerciements	xiii
Introduction	1
Contexte théorique	6
La théorie sur les schémas précoces inadaptés (SPI)	7
La thérapie des schémas	9
Définition des SPI	10
L'origine des SPI	12
Le nombre de SPI selon la théorie de Jeffrey Young	12
Méthodes de mesure des SPI	19
Structure factorielle et évidences empiriques sur l'existence des SPI	20
Questionnaire YSQ et évaluation de psychopathologies spécifiques	23
Styles d'adaptation dysfonctionnels	24
Les « modes » d'expression des SPI	26
Les SPI chez les jeunes	31
La recherche sur l'évaluation des SPI chez les jeunes	31
La recherche sur la psychopathologie et les SPI chez les jeunes	34
La recherche sur les interventions psychothérapeutiques sur les SPI chez les jeunes	36
Limites de la méthode d'évaluation des SPI avec des questionnaires	38
Des méthodes alternatives aux questionnaires pour identifier les SPI chez les jeunes	40
Le rappel d'histoire différé de Rusinek	41
Les propriétés psychométriques à considérer pour élaborer un nouveau test	43
La validité	44

Validité de contenu.	44
Validité de construit.	45
Validité critériée.	45
La fidélité	46
La sensibilité	48
Objectifs et hypothèses de recherche	49
Méthode.....	52
Participants.....	54
Instruments.....	55
Tâche de rappel d’histoire orientée schémas (TRHOS).....	55
Questionnaire d’information sociodémographique et générale	56
Instrument contrôle pour la mémoire.....	57
Californian Verbal Learning Test-Children’s Version (CVLT-C)	57
Instruments pour estimer la validité critériée de la TRHOS (validité convergente).....	57
Behavior Assessment System for Children, Second Edition (BASC-2).....	57
Instruments pour établir la sensibilité de la TRHOS	58
Schema Questionnaire for Children (SQS).....	58
Schema Inventory for Children (SIC).....	58
Child Attachment Interview (CAI)	59
Déroulement.....	61
Élaboration du récit de la TRHOS, du stimulus visuel et de la grille de cotation ...	64
Compréhension théorique des SPI	64
Création du récit.....	65
Création du stimulus visuel.....	71
Création de la grille de cotation de la TRHOS	72
Administration des outils de cette étude	73
Rencontre avec les participants.....	73
Administration de la TRHOS.....	75
Réalisation de la cotation	75

Analyse des données	76
Considérations éthiques	77
Résultats	79
Description de l'accord inter juges pour les SPI évalués avec la TRHOS (concernant la fidélité, soit l'hypothèse 1).....	80
Accord inter juges pour les SPI attendus avec la TRHOS	83
Accord inter juges sur les « autres SPI » identifiés.....	83
Description de la convergence des résultats de la TRHOS et du BASC-2 (concernant la validité convergente, soit l'hypothèse 2).....	86
Analyse des résultats pour identifier la sensibilité de la TRHOS (hypothèse 3)	88
Premier indice : scores inter et intra individuels variés à la TRHOS.....	88
Analyse inter individuelle.	89
Intensité des SPI.....	89
Intensité par domaine de SPI	91
Analyse intra individuelle	94
Participant 1	94
Description des informations générales.	94
Description du fonctionnement de la mémoire verbale.	94
Résultats à la TRHOS.	95
Participant 2	97
Description des informations générales	97
Description du fonctionnement de la mémoire verbale.	97
Résultats à la TRHOS.	98
Participant 3	100
Description des informations générales.	100
Description du fonctionnement de la mémoire verbale.	101
Résultats à la TRHOS.	101
Deuxième indice : scores plus élevés à la TRHOS qu'aux questionnaires QSE et ISE.....	104

Comparaison des résultats entre la TRHOS et le QSE du premier participant..	105
Comparaison des résultats entre la TRHOS et l'ISE du premier participant.....	107
Comparaison des résultats entre la TRHOS et le QSE du deuxième participant	
.....	109
Comparaison des résultats entre la TRHOS et l'ISE du deuxième participant..	111
Comparaison des résultats entre la TRHOS et le QSE pour le troisième	
participant.....	113
Comparaison des résultats entre la TRHOS et l'ISE pour le troisième participant	
.....	115
Troisième indice : écart entre la TRHOS et les questionnaires plus marqué si	
présence d'attachement insécurisant détaché.....	118
Description des résultats sur l'attachement des trois participants.....	119
Niveau de l'écart entre la TRHOS et les questionnaires QSE et ISE	120
Discussion	123
Élaboration de la TRHOS (Objectif 1).....	124
Accord inter juges satisfaisant lors de la cotation de la TRHOS (objectif 2, hypothèse	
1)	126
La convergence des résultats entre la TRHOS et la présence de symptômes de	
psychopathologie chez les jeunes (objectif 2, hypothèse 2)	129
Les scores inter et intra individuels variés de la TRHOS (objectif 2, premier indice de	
l'hypothèse 3).....	130
La TRHOS présenterait une meilleure sensibilité que les questionnaires pour identifier	
les SPI (objectif 2, deuxième et troisième indices de l'hypothèse 3).....	132
Forces et limites de cette étude	135
Améliorations proposées et recommandations pour des études futures.....	138
Conclusion	141
Références	146
Appendice A. Description des modes d'adaptation aux SPI.....	158
Appendice B. Questionnaire des schémas pour enfants.....	163

Appendice C. Inventaire des schémas pour enfants.....	165
Appendice D. L'entrevue d'attachement de l'enfant selon la traduction réalisée par Mme Valérie Simard	168
Appendice E. Tâche de rappel d'histoire orientée schémas (TRHOS). Version pour garçons	179
Appendice F. Grille d'analyse des divergences sémantiques de la TRHOS.....	186
Appendice G. Consignes d'utilisation de la grille d'analyse des divergences sémantiques de la TRHOS	189
Appendice H. Formulaire de consentement de participation à cette étude	193

Liste de tableaux

Tableau 1. <i>Les schémas précoces inadaptés de Young</i>	14
Tableau 2. <i>Description des SPI</i>	15
Tableau 3. <i>14 modes d'adaptation aux SPI considérés dans le SMI</i>	28
Tableau 4. <i>18 modes d'adaptation aux SPI considérés dans le SMI-2</i>	29
Tableau 5. <i>Hypothèses sur les propriétés psychométriques de la TRHOS</i>	51
Tableau 6. <i>Étapes pour l'élaboration de la TRHOS</i>	63
Tableau 7. <i>Justification de chaque épisode de la TRHOS</i>	67
Tableau 8. <i>Scores inter juges et leurs écarts à la TRHOS pour les trois participants</i>	82
Tableau 9. <i>Autres SPI identifiés pour les trois participants</i>	84
Tableau 10. <i>Résultats au BASC-2 par rapport aux cotes des SPI à la TRHOS</i>	87
Tableau 11. <i>Synthèse des écarts entre la TRHOS et les questionnaires QSE et ISE</i>	118
Tableau 12. <i>Résultats sur l'attachement (CAI)</i>	120

Liste de figures

<i>Figure 1.</i> Profils des scores d'intensité des trois participants à la TRHOS	90
<i>Figure 2.</i> Profils des scores des trois participants à la TRHOS par domaine.	92
<i>Figure 3.</i> Écarts inter individuels des scores de la TRHOS par domaine.....	93
<i>Figure 4.</i> Résultats du premier participant à la TRHOS	95
<i>Figure 5.</i> SPI par domaine, premier participant.....	97
<i>Figure 6.</i> Résultats du deuxième participant à la TRHOS.....	99
<i>Figure 7.</i> SPI par domaine, deuxième participant.....	100
<i>Figure 8.</i> Résultats du troisième participant à la TRHOS	102
<i>Figure 9.</i> SPI par domaine, troisième participant	103
<i>Figure 10.</i> Résultats du premier participant à la TRHOS et au QSE.....	106
<i>Figure 11.</i> Écarts entre les scores de la TRHOS et du QSE pour le premier participant	107
<i>Figure 12.</i> Résultats du premier participant à la TRHOS et au ISE.	108
<i>Figure 13.</i> Écarts entre les scores de la TRHOS et du ISE pour le premier participant	109
<i>Figure 14.</i> Résultats du deuxième participant à la TRHOS et au QSE.....	110
<i>Figure 15.</i> Écarts entre les scores de la TRHOS et du QSE pour le deuxième participant	111
<i>Figure 16.</i> Résultats du deuxième participant à la TRHOS et au ISE	112
<i>Figure 17.</i> Écarts entre les scores de la TRHOS et du ISE pour le deuxième participant	113
<i>Figure 18.</i> Résultats du troisième participant à la TRHOS et au QSE	114
<i>Figure 19.</i> Écarts entre les scores de la TRHOS et du QSE pour le troisième participant	115
<i>Figure 20.</i> Résultats du troisième participant à la TRHOS et au ISE.....	116
<i>Figure 21.</i> Écarts entre les scores de la TRHOS et du ISE pour le troisième participant	117
<i>Figure 22.</i> Écart entre la TRHOS et les questionnaires QSE et ISE en termes de scores moyens	121

Liste d'abréviations et acronymes

BASC-2	<i>Behavior Assessment System for Children - Second Edition</i> , ou Système d'évaluation du comportement de l'enfant, deuxième édition.
CAI	<i>Child Attachment Interview</i> , ou entrevue d'attachement pour enfants.
CVLT-C	<i>California Verbal Learning Test-Children's Version</i> , ou test d'apprentissage verbal Californie, version pour les enfants.
DSM-5	<i>Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders - Fifth Edition</i> , ou manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux, cinquième édition.
ISE	Inventaire des schémas pour enfants, ou <i>Schema Inventory for Children</i>
ISPE	Inventaire des schémas précoces pour enfants, ou <i>Child Early Maladaptive Schemas Inventory</i>
QSE	Questionnaire de schémas pour enfants, ou <i>Schema Questionnaire for Children</i>
SAD	Style d'adaptation dysfonctionnel
SMI	<i>Schema Mode Inventory</i> , ou Inventaire des modes des schémas
SPI	Schéma précoce inadapté, ou <i>Early Maladaptive Schema</i>
TRHOS	Tâche de rappel d'histoire orientée schémas
TS	Thérapie de schémas
YSQ	<i>Young Schema Questionnaire</i> , ou Questionnaire des schémas de Young.

Remerciements

Je tiens à remercier les personnes suivantes pour leur soutien et encouragement dans la réalisation de cette étude :

À Mme Valérie Simard, qui m'a accompagné, orienté et soutenu généreusement avec son expertise pour compléter cette étude. Ses rétroactions ont été fondamentales pour la réalisation de ce mémoire.

Aux participants altruistes et anonymes qui ont collaboré dans ce projet de recherche, je les remercie grandement, car sans savoir s'il y avait une compensation financière, ils ont aimablement accepté d'offrir leur aide et de contribuer à « la science », comme ils disaient. Du vrai altruisme qui me rappelle que le don de soi (qui peut être associé au SPI Sacrifice de soi) est une caractéristique de l'humain qui est très bien adaptée et même une valeur souhaitable dans nos sociétés modernes.

À ma famille, amis et collègues, qui m'ont soutenu dans les moments difficiles de la réalisation de ce mémoire, qui ont su m'encourager pour surmonter les multiples défis à relever pour réaliser ce travail. Un grand merci pour leur soutien, encouragements et leur tolérance face à mon indisponibilité fréquente pour les rencontrer.

Je remercie également Andrés Benitez d'avoir réalisé les belles images faisant partie de la TRHOS.

Introduction

Au fil du temps, la psychologie en tant que discipline s'est vue enrichie par des modèles théoriques et approches différentes. La thérapie des schémas (TS) de Jeffrey Young a émergé dans les années 90 comme un modèle issu de l'approche cognitive en psychologie, basée sur les travaux de Aaron Beck (Young, 1990). C'est la publication *Cognitive therapy for personality disorders: A schema-focused approach* qui a marqué le début de la TS, telle que connue aujourd'hui, avec l'introduction de la notion de *schémas précoces inadaptés* (SPI) [traduction de « *early maladaptive schemas* »], faisant référence aux schémas cognitifs qui se développent dès la petite enfance dans un contexte familial marqué par des expériences nocives ou par une qualité d'interaction non optimale avec les donneurs de soins (Young, 1990; Young et al., 2003). Le nombre de SPI connus ou conceptualisés a changé avec le développement de la TS au fil du temps. Dans la version initiale que Young a proposée (Young, 1990), on comptait 16 SPI, alors qu'aujourd'hui, ce sont 18 SPI qui sont considérés (Young et al., 2003).

Avec l'émergence de la TS, des méthodes d'évaluation des SPI ont été créées, dont notamment des questionnaires destinés à une population adulte, tels que les questionnaires des schémas de Young dans ses différentes versions (*Young Schema Questionnaire* ou YSQ; Young, 1990; Young et al., 2003; Schema Therapy Institut, 2018). Des questionnaires ont également été développés pour mesurer les SPI chez les enfants et adolescents, tels que le *Schema Questionnaire for Children*, validé en anglais pour les

jeunes de 11 à 16 ans (Stallard & Rayner, 2005), l'*Inventaire de schémas précoces pour enfants* de 11 à 15 ans (Rusinek & Hautekeete, 1999; Rusinek, 2004), ainsi que l'*Inventaire des schémas pour enfants* ou *Schema Inventory for Children* pour les jeunes de 8 à 13 ans (Rijkeboer & de Boo, 2010). Il s'agit dans tous les cas de questionnaires auto-rapportés.

Cependant, la méthode d'évaluation par questionnaires peut comporter le risque de manipulation consciente ou inconsciente des réponses provoquant des biais, d'autant plus que pendant l'enfance et l'adolescence, la conscience de soi n'est pas nécessairement développée et que les jeunes peuvent ne pas avoir un niveau de développement cognitif et affectif suffisant pour témoigner de leur expérience intérieure sans biais à travers des questionnaires. Rusinek (2004) propose alors une méthode alternative aux questionnaires pour identifier les SPI chez les jeunes, soit une tâche de rappel d'histoire. D'ailleurs, les cliniciens pratiquant la TS de Young sont au fait de ces biais et doivent interpréter les résultats aux questionnaires avec prudence, en les confrontant aux autres indices cliniques émergeant dans le cadre d'un processus d'évaluation minutieux (Cousineau, 2008; Young et al., 2003). Il en va de même chez les cliniciens pratiquant la TS auprès d'enfants et d'adolescents, qui évaluent les SPI et leurs multiples visages ou *modes* d'expression, à travers une panoplie de modalités incluant les questionnaires, mais non limitée à ceux-ci, par exemple le dessin, l'imagerie, le jeu libre ou le jeu structuré (Graaf & Loose, 2013).

À notre connaissance, la seule tâche d'évaluation des SPI ayant jusqu'à maintenant fait l'objet d'une validation empirique est la *tâche de rappel d'histoire*, méthode qui a été initialement développée en France par Rusinek (2004) pour évaluer les SPI des jeunes de 8 à 9 ans. Le principe de cette méthode de rappel a servi de base pour créer une tâche comparable comportant un récit adapté à la réalité socioculturelle de la population de jeunes Québécois âgés d'entre 8 et 15 ans. Elle est appelée *tâche de rappel d'histoire orientée schémas* (TRHOS). Le récit de cette tâche est accompagné d'un stimulus visuel afin de faciliter l'organisation de l'information par les participants. En raison des limites de temps, des délais institutionnels pour la réalisation de cette étude, ainsi que de ressources matérielles limitées, seule la version du récit destinée aux garçons (comportant un personnage principal masculin) a été développée dans cette étude.

Ainsi, la présente étude vise à construire la première version de la TRHOS et à identifier ses propriétés psychométriques préliminaires dans le cadre d'une étude de cas multiples réalisée auprès de trois garçons âgés de 10, 12 et 15 ans, ne présentant pas de diagnostic de psychopathologie connu. Le développement et la validation préliminaires de la TRHOS ont été faits en plusieurs étapes, tel qu'il est décrit dans les différents chapitres. Premièrement, une recension des écrits a permis de préciser les concepts centraux de la TS, de présenter et porter un regard critique sur les outils d'évaluation existants. Ensuite, dans la méthode de cette étude, une description détaillée est réalisée sur les étapes de l'élaboration de la TRHOS, les outils ayant servi à cette étude, ainsi que les étapes suivies pour l'analyse des données pour répondre aux hypothèses formulées. Par la

suite, au chapitre des résultats, les données pour chaque participant sont analysées de manières inter et intra individuelle afin de vérifier les hypothèses concernant les propriétés psychométriques préliminaires de la TRHOS. Enfin, dans le dernier chapitre du mémoire, les résultats sont discutés et interprétés en lien avec les objectifs et hypothèses formulés, notamment en ce qui concerne l'atteinte de critères de fidélité, de validité et de sensibilité de la TRHOS.

Contexte théorique

Le contexte théorique comporte trois parties : les principaux concepts théoriques sur la TS, car ce sont les fondements de cette étude; la description des études soutenant la présence de SPI chez les jeunes et les moyens actuellement disponibles pour les mesurer; puis, les principes de psychométrie sous-tendant l'élaboration de nouveaux outils de mesure.

La théorie sur les schémas précoces inadaptés (SPI)

La notion de *schéma* a été utilisée dans plusieurs théories et modèles en psychologie. Jean Piaget a introduit le terme *schème* dans le contexte de ses travaux en psychologie développementale pour définir le développement cognitif (Piaget, 1968). En effet, Piaget parle de schèmes comme étant le résultat du processus d'assimilation et d'accommodation dans les différents stades du développement cognitif de l'enfant, qui, en présence d'objets nouveaux, cherche intentionnellement à découvrir en quoi ils sont nouveaux et expérimente avec ces objets avant de les assimiler à un schème construit à leur effet. L'accommodation implique l'organisation intérieure de l'expérience de l'enfant, donnant lieu à des schèmes, et est une tentative de l'enfant de réduire l'univers extérieur assimilé. Les schèmes sont ainsi en constante évolution, selon l'expérimentation de l'enfant avec les objets, et dans un processus continu d'assimilation et d'accommodation qui lui permettent de développer son intelligence (Piaget, 1968).

Ensuite, c'est Aaron Beck, en 1967, qui, dans le contexte de la thérapie cognitive, définit le *schéma* comme un grand principe organisateur ayant pour but d'expliquer les expériences vécues par un individu (Beck, 2010; Pascal, 2010). D'ailleurs, Beck parle de *schémas cognitifs* pour faire référence à des structures cognitives inconscientes qui génèrent des émotions et des comportements. Les schémas se développeraient tôt dans la vie et permettraient à l'individu de s'expliquer le monde, tout en influençant le traitement de l'information à différents stades du traitement cognitif, tels que la perception (préférence sélective des informations), l'évaluation, l'interprétation et le rappel (à court et à long terme) de l'information, étant ainsi susceptibles d'induire des biais cognitifs (Beck, 1991). Beck considère ces biais cognitifs comme « *cognitive shift* » ou transformations cognitives (Beck, 1991).

Par la suite, dans les années 1990, Young a introduit la notion de SPI, faisant référence aux schémas qui se développent dès la petite enfance dans un contexte familial marqué par des expériences nocives ou par une qualité d'interaction non optimale avec les donneurs de soins (Young et al., 2003). C'est la publication *Cognitive therapy for personality disorders: A schema-focused approach* qui a marqué le début de la TS, telle que connue aujourd'hui et qui a introduit la notion de SPI (Young, 1990). En effet, Young a développé la TS dans les années 90 dans le but de traiter des patients avec des troubles de la personnalité et qui étaient réfractaires à la thérapie cognitive et comportementale classique (Young et al., 2003).

La thérapie des schémas

Ce modèle de thérapie est une expansion des concepts de la thérapie cognitivo-comportementale (TCC) et il rassemble des éléments de différentes écoles, dont la théorie de l'attachement, la Gestalt-thérapie, le constructivisme et la psychanalyse. Il s'agit donc d'un modèle de thérapie que Young qualifie d'intégrateur et qui a été créé afin de répondre aux besoins thérapeutiques des personnes souffrant de problèmes psychologiques chroniques et enracinés (p. ex., troubles de personnalité, difficultés relationnelles diffuses), répondant peu à la TCC traditionnelle (Collard, 2004; Young et al., 2003).

L'efficacité de la TS a été démontrée notamment pour différents types de problématiques tels que les troubles de la personnalité en général et de la personnalité limite en particulier (Arntz, Klokman, & Sieswerda, 2005; Arntz & van Genderen, 2009; Asselt et al., 2008; Ball, Cobb-Richardson, Connolly, Bujosa, & O'Neil, 2005; Ball, MacCarelli, Lapaglia, & Ostrowski, 2011; Behary, 2012, 2013; Farrell & Shaw, 2012; Farrell, Shaw, & Webber, 2009; Farrell, Shaw, & Reiss, 2012; Giesen-Bloo et al., 2006; Hahusseau & Pélissolo, 2006; Kellogg & Young, 2006; Kersten, 2012; Nadort, Arntz et al., 2009; Nadort, van Dyck et al., 2009; Napel-Schutz, Abma, Bamelis, & Arntz, 2011; Nordahl & Nysaeter, 2005), les troubles alimentaires (Simpson, 2012), le trouble obsessionnel compulsif (Gross, Stelzer, & Jacob, 2012; Reiss, Jacob, & Farrell, 2012), l'abus de substances (Ball et al., 2011; Kersten, 2012), le trouble de stress post-traumatique (Arntz, Tiesema, & Kindt, 2007; Grunert, Weis, Smucker, & Christianson, 2007), l'agoraphobie (Gude & Hoffart, 2008), les troubles anxieux de manière plus

générale (Hawke & Provencher, 2011), et les troubles de l'humeur (Ball, Mitchell, Malhi, Skillecorn, & Smith, 2003; Brewin et al., 2009; Hawke & Provencher, 2011; Heilemann, Pieters, Kehoe, & Yang, 2011).

La différence principale entre la TCC et la TS réside dans le fait que cette dernière s'intéresse davantage au développement des symptômes depuis l'enfance, soit son étiologie, et non seulement aux facteurs de maintien, comme le fait la TCC (Rafaeli, Bernstein, & Young, 2011). En TS, le thérapeute a pour but d'aider la personne à mieux comprendre ses besoins de base non comblés, en l'amenant à faire des liens entre le vécu actuel et les expériences durant tout son développement, et à aider la personne à apprendre à combler ses besoins de façon saine, ce qui nécessite la modification des patrons cognitifs, émotionnels, comportementaux et relationnels (Rafaeli et al., 2011).

Les expériences précoces de vie interviennent, selon cette théorie, dans la création des SPI, entre autres par la non-satisfaction des besoins affectifs de l'enfant. En effet, un postulat de base de la TS est que les SPI se développent en contexte de négligence ou de maltraitance à divers degrés ou, au contraire, par la surprotection parentale qui interfère avec le besoin d'autonomie et de construction identitaire de l'enfant (Young et al., 2003).

Définition des SPI

Selon la définition actuelle (Young et al., 2003), les SPI sont conceptualisés comme un thème ou un modèle important et envahissant, constitué de souvenirs,

d'émotions, de cognitions et de sensations corporelles qui concernent soi-même et ses relations avec les autres. Les SPI se développeraient au cours de l'enfance et de l'adolescence et seraient renforcés par divers mécanismes de maintien tout au long de la vie de l'individu, rendant celui-ci significativement dysfonctionnel ou souffrant.

Young et al. (2003) estiment que malgré que les SPI n'ont pas nécessairement une origine traumatique pendant l'enfance, ils sont tous destructeurs et sont essentiellement causés par des expériences nuisibles, dont la répétition conduit à leur apparition. Bien qu'ils se soient développés comme une façon de s'adapter à un milieu familial inadéquat à certains égards (p. ex., parents surprotecteurs entravant le développement de l'autonomie), leur maintien à travers le temps contribue à l'inadaptation de l'individu.

Young et al. (2003) identifient plusieurs caractéristiques dans les SPI. Mis à part que les SPI surgissent au cours de l'enfance et de l'adolescence tel que nommé précédemment, les SPI se battent pour survivre ou, dans d'autres mots, la personne entretient ses SPI, car elle les considère comme des vérités, faisant en sorte que la personne va influencer le cours des expériences de façon à confirmer ses perceptions. En d'autres mots, les SPI ont une nature dysfonctionnelle qui se manifeste au cours de la vie de la personne, impliquant des perceptions inexacts et inadaptées, avec des interactions qui perpétuent les SPI chez l'individu, celui-ci tendant alors à s'adapter à ses SPI.

L'origine des SPI

Selon Young et al. (2003), il y a plusieurs sources qui amènent l'individu à développer des SPI. D'abord, il y a les besoins affectifs fondamentaux non comblés ou mal comblés, dont le besoin de sécurité lié à l'attachement, le besoin d'autonomie, de compétence et de sens de l'identité, le besoin de se sentir en mesure d'exprimer ses émotions, le besoin de spontanéité et de jeu, et le besoin de limites et d'autocontrôle. Ensuite, Young et al. nomment qu'il y a les expériences nocives à un moment précoce de la vie, impliquant les interactions avec le milieu familial, scolaire et social de l'enfant, et ce, à travers la frustration ou la trop grande satisfaction des besoins précédemment énumérés, les traumatismes ou la victimisation, l'internalisation des personnes importantes et l'identification sélective avec celles-ci. Enfin, Young et al. soulignent qu'il y a les caractéristiques du tempérament qui rendent les enfants différemment sensibles à leurs circonstances. Par exemple, lorsqu'un enfant a un tempérament très réactif, il peut développer plus facilement des réactions disproportionnées et inadéquates dans une situation donnée.

Le nombre de SPI selon la théorie de Jeffrey Young

Le nombre de SPI répertoriés dans la TS de Young a évolué au fil du temps. En 1990, quand Young a proposé la première version de la TS, il proposait 16 SPI, mais ce nombre a augmenté avec le temps (Young, 1990; Young et al., 2003). Dans le modèle plus récent de la TS, Young considère l'existence de 18 SPI qu'il regroupe en cinq grandes

catégories ou « domaines » (Rafaeli et al., 2011; Young et al., 2003), tel qu'illustré au Tableau 1.

Il est important de considérer la définition que Young fait de chaque SPI (Rafaeli et al., 2011; Young et al., 2003), car ce sont ces définitions qui sont utilisées dans l'élaboration de l'outil faisant l'objet de la présente étude. Une synthèse de ces définitions est présentée au Tableau 2.

Tableau 1

Les schémas précoces inadaptés de Young

Domaine	SPI
I. Séparation et rejet	1. Abandon/instabilité 2. Méfiance/abus 3. Carence affective 4. Imperfection/honte 5. Isolement social
II. Altération de l'autonomie et de la performance	6. Dépendance/incompétence 7. Peur du danger ou de la maladie (vulnérabilité) 8. Fusion/personnalité atrophiée 9. Échec
III. Limites déficientes	10. Droits personnels exagérés/grandeur 11. Contrôle de soi/autodiscipline insuffisante
IV. Centration sur autrui	12. Assujettissement 13. Abnégation/sacrifice de soi 14. Recherche d'approbation et de reconnaissance
V. Sur-vigilance et inhibition	15. Négativité/pessimisme 16. Inhibition émotionnelle 17. Exigences élevées/critique excessive 18. Puniton

Tableau 2

Description des SPI

SPI	Description
Abandon/instabilité	C'est un schéma qui implique une perception de manque de stabilité ou de fiabilité dans le lien entre l'individu et les figures importantes de son entourage. Cette perception amène l'impression que ces figures ne continueront pas à offrir leur appui ou protection parce qu'elles sont instables émotionnellement, ou peu fiables, ou ne sont pas toujours présentes, ou parce qu'elles vont mourir bientôt ou qu'elles abandonneront l'individu pour quelqu'un de mieux.
Méfiance/abus	L'individu peut craindre et s'attendre à ce que les autres puissent le faire souffrir, l'humilier, le maltraiter, lui mentir, tricher ou profiter de lui, percevant sa propre souffrance comme étant intentionnellement provoquée par les autres, ou comme si c'était le résultat d'une négligence qui n'a pas de justification. Dans tous les cas, l'individu est convaincu que les autres sont responsables de sa souffrance.
Carence affective	L'individu a l'impression que les autres ne lui apporteront pas le soutien affectif qu'il croit nécessaire. Il y a trois types de manquement affectif : a) manque d'affection des autres, c'est-à-dire l'absence d'attention et de chaleur affective; b) manque d'empathie, pouvant découler de l'absence de quelqu'un qui se montre compréhensif et à l'écoute; c) manque de protection, ou absence d'une figure qui offre du soutien ou d'écoute.
Imperfection/honte	L'individu a un sentiment important d'être imparfait, mauvais, inférieur aux autres. Cela fait que l'individu puisse avoir des réactions importantes à la critique et est particulièrement sensible à tout ce qui ressemble au rejet. L'individu peut ressentir de la honte sur les « défauts » qu'il perçoit à l'intérieur de soi (p. ex., avoir honte de se sentir égoïste, de ressentir de la colère, d'avoir certains désirs sexuels inacceptables) ou à l'extérieur de soi (p. ex., avoir honte de son apparence physique ou de ses habiletés sociales).
Isolement social	L'individu a un sentiment d'être isolé, marginalisé et différent des autres, et peut se sentir exclu. Ce SPI implique les mêmes besoins non comblés dans les SPI précédents qui font part du

	même domaine (séparation et rejet), c'est-à-dire un besoin de sécurité, de stabilité et d'acceptation.
Dépendance/ incompétence	L'individu se sent incapable d'assumer les responsabilités quotidiennes sans l'aide des autres (p. ex., gérer son argent, prendre des décisions, réaliser des nouvelles tâches). La passivité et le manque d'initiative sont présents et envahissants, faisant en sorte que la personne se sente impuissante. Dans certains cas, ce sentiment d'incompétence peut être restreint à des situations plus ponctuelles, comme la prise de décision dans le choix de carrière ou d'autres choix importants dans la vie, alors que dans d'autres cas, le sentiment peut être plus généralisé dans des décisions moins importantes.
Peur du danger ou de la maladie (vulnérabilité)	L'individu a une peur disproportionnée concernant toute sorte de catastrophes qui pourraient se présenter à tout moment et dont il ne pourrait se sortir. Le sentiment de vulnérabilité peut alors être très envahissant. Les catastrophes souvent redoutées peuvent être, par exemple, une grave détérioration de la santé, la perte de contrôle de ses émotions, les catastrophes naturelles, etc.
Fusion/personnalité atrophiée	L'individu manifeste un besoin disproportionné de préserver l'attachement envers certaines personnes, comme les parents, au détriment du développement de son individualisation et d'une adaptation sociale adéquate. Il a ainsi un fort sentiment d'être dépendant des autres pour survivre, ou que son bonheur ne sera pas possible sans les autres. En même temps, l'individu peut se sentir étouffé dans ses relations ayant l'impression d'en être fusionné. Il peut avoir le sentiment d'être vide et, dans des cas extrêmes, l'individu peut se questionner sur son existence.
Échec	L'individu est convaincu d'avoir échoué, d'être en train d'échouer, ou de ne pas avoir d'autre option que celle d'échouer dans toutes ses initiatives. Donc, il se sent incapable de réussir, par exemple dans les études, le travail ou autres sphères de la vie. Il peut se juger souvent de façon négative, par exemple comme étant stupide, incompetent, ignorant ou inférieur aux autres.
Droits personnels exagérés/grandeur	L'individu a une ferme impression qu'il est supérieur aux autres, et de ce fait, il croit qu'il a des droits spéciaux et des privilèges. La règle de réciprocité est absente de l'univers de ce

	<p>type de personne, faisant que l'individu réduise les autres à des simples outils ou moyens pour atteindre ses objectifs. Cet individu se préoccupe d'augmenter sa hiérarchie, afin non pas de maintenir ses relations, mais de maintenir le contrôle et d'augmenter ses bénéfices. L'individu peut être très exigeant, dominateur et manquer d'empathie. Son comportement va dans le sens d'affirmer son pouvoir, faire soumettre les autres à son point de vue, contrôler ce que les autres font, sans se soucier d'eux.</p>
Contrôle de soi/autodiscipline insuffisante	<p>L'individu a le sentiment d'être incapable de contrôler ses émotions ou ses réactions, il craint ne pas être capable de tolérer la frustration, ce qui peut l'amène à éviter certaines situations redoutées, comme la souffrance, les conflits, la confrontation, les responsabilités, ainsi que les efforts importants pour s'engager ou réaliser ses buts personnels.</p>
Assujettissement	<p>L'individu se sent forcé à se soumettre de façon disproportionnée aux désirs des autres, afin d'éviter la colère, les représailles ou l'abandon. L'assujettissement se présente sous deux formes principales : a) assujettissement des besoins, où l'individu supprime ses propres désirs ou préférences; b) assujettissement des émotions, où l'individu supprime ses propres réactions émotionnelles, dont la colère, afin de ne pas contrarier les autres. L'assujettissement s'accompagne de l'impression que ses propres sentiments, opinions ou désirs ne sont pas valides ou importants pour les autres.</p>
Abnégation/sacrifice de soi	<p>L'individu se préoccupe de combler les besoins des autres au détriment de combler les siens. Son comportement s'explique par le fait qu'il veut éviter de la souffrance aux autres, leur éviter des émotions désagréables comme la honte, la culpabilité ou le sentiment d'égoïsme, les aider à avoir une bonne estime de soi, ou maintenir un lien affectif avec une personne qu'il perçoit comme étant dans le besoin. Cet individu a une hyper sensibilité à la souffrance des autres. Comme l'individu se sacrifie pour les autres, il peut développer du ressentiment à leur égard, car ses propres besoins n'ont pas été comblés, comme si les autres en étaient responsables.</p>
Recherche d'approbation et de reconnaissance	<p>L'individu a un besoin excessif d'attention, d'estime et d'approbation des autres, au détriment du développement de son authenticité et de la consolidation de sa personnalité. Il base</p>

	<p>son estime de soi en fonction de l'opinion des autres, et non pas en fonction de ses propres opinions, valeurs et raisonnements. Ce type de personne accorde énormément d'importance à tout ce qui lui fait une bonne image auprès des autres, comme le style de vie, les apparences, à la hiérarchie sociale et à l'argent, la réussite, etc. Le but étant d'obtenir de l'attention, de l'admiration ou de l'approbation, car le rejet est redouté. Souvent, l'individu finit par faire des choix qui ne lui apportent pas une véritable satisfaction.</p>
Négativité/pessimisme	<p>L'individu se centre sur les aspects négatifs de la vie de façon envahissante, comme la souffrance, la mort, les deuils, la déception, les conflits, etc., tout en minimisant les aspects positifs de la vie. Cet individu devient fréquemment soucieux, pessimiste, anxieux, mécontent et indécis, car il amplifie et craint les événements potentiellement négatifs. Ses soucis concernent entre autres les finances, l'humiliation, le fait de rester coincé dans des mauvaises conditions.</p>
Inhibition émotionnelle	<p>Ou surcontrôle émotionnel. L'individu exerce un contrôle disproportionné sur ses réactions spontanées, comme l'expression de ses sentiments ou de ses pensées. Le but est d'éviter la perte de contrôle ou la désapprobation d'autrui. Ainsi, l'individu s'empêche d'exprimer la colère et l'agressivité, les impulsions positives comme la joie ou l'affection, et il montre une difficulté à reconnaître ses propres faiblesses ou vulnérabilités, préférant souvent parler rationnellement pour exclure les émotions, de sorte que ses relations sont souvent ennuyeuses et froides.</p>
Exigences élevées/critique excessive	<p>L'individu a la conviction qu'il faut absolument maintenir un niveau de perfection très élevé, souvent pour éviter la honte et la désapprobation. Cette situation amène l'individu à être sévère, rigide et critique quant à lui-même, mais aussi quant aux autres. L'individu peut avoir des déficits en ce qui concerne son estime de soi, ses relations interpersonnelles, sa santé, le plaisir et la détente. Ce SPI se manifeste par du perfectionnisme, des règles rigides et une préoccupation constante pour le temps et pour l'efficacité, par exemple avec la croyance qu'il faut toujours en faire plus et mieux, car ce n'est jamais assez.</p>

Punition	L'individu se montre souvent très critique, intolérant, en colère, et est prêt à punir les autres ou lui-même s'ils n'atteignent pas ses exigences. Cet individu a de la difficulté à tolérer les erreurs ou les imperfections, car il lui est difficile de considérer les circonstances atténuantes pour nuancer sa perception, sacrifiant par la même occasion l'empathie, la flexibilité et l'ouverture d'esprit pour écouter d'autres points de vue.
----------	--

Young et al. (2003) estiment qu'il y a deux types de SPI, soit inconditionnels et conditionnels. Les SPI inconditionnels se développent plus précocement dans la vie de l'individu et sont davantage fondamentaux. Ces schémas inconditionnels sont subis par l'individu, sans qu'il puisse s'en départir. Les SPI conditionnels ou secondaires se développent plus tard dans la vie d'une personne et sont une forme de tentative d'adaptation aux SPI inconditionnels. Ainsi, selon Young et al. (2003), les SPI inconditionnels sont : Abandon/instabilité, Méfiance/abus, Carence affective, Imperfection/honte, Isolement social, Dépendance/incompétence, Peur du danger ou de la maladie, Fusion/personnalité atrophiée, Échec, Négativité/pessimisme, Punition, Droits personnels exagérés/grandeur, Contrôle de soi/autodiscipline insuffisante. D'autre part, et suivant la conception de Young et al., les SPI conditionnels sont : Assujettissement, Abnégation/sacrifice de soi, Recherche d'approbation et de reconnaissance, Inhibition émotionnelle, Exigences élevées/critique excessive.

Méthodes de mesure des SPI

Initialement, les outils pour mesurer les SPI ont été conçus à l'intention des adultes. Les questionnaires ont été développés au début comme un complément à

l'entrevue clinique dans le but de bien identifier les SPI pour pouvoir ainsi mieux intervenir pour les traiter (Young et al., 2003). C'est dans ce contexte que différentes versions du questionnaire YSQ (*Young Schema Questionnaire*) ont été développées, pour arriver à la troisième et plus récente version, et ce, dans sa forme longue (YSQ-L3) composée de 232 questions, et dans sa forme courte (YSQ-S3) composée de 75 questions. Les deux versions mesurent 18 SPI. Cependant, la version courte (YSQ-S3) semble avoir gagné en popularité par sa plus grande facilité d'administration, car moins longue. La méthode par questionnaire se présente alors comme une méthode fréquemment utilisée pour évaluer les SPI chez les adultes (Fitzsimmons et al., 2008; Lachenal-Chevallet, Mauchand, Cottraux, Bouvard, & Martin, 2006; Lee, Taylor, & Dunn, 1999; Rafaeli et al., 2011; Young et al., 2003;).

Structure factorielle et évidences empiriques sur l'existence des SPI

Bien qu'au début de l'apparition de la TS Young ait proposé les SPI comme des concepts théoriques pour expliquer le fonctionnement psychique de certains patients résistants aux traitements traditionnels de la TCC (Young 1990), c'est seulement en 1995 que les premières études sur les propriétés psychométriques du YSQ ont eu lieu, et par conséquent, la démonstration empirique de l'existence des SPI (Young et al., 2003).

En effet, Schmidt, Joiner, Young et Telch (1995) ont réalisé une étude de la première version du YSQ impliquant 1546 participants d'une population clinique et non clinique. Cette étude a été réalisée en trois parties. Dans une première partie de l'étude,

une analyse factorielle a permis d'identifier 13 SPI primaires et une analyse hiérarchique a révélé trois facteurs de hiérarchie supérieure. Dans une deuxième partie de l'étude, une analyse factorielle a permis d'identifier 15 SPI primaires, et ce, dans un échantillon clinique et non clinique. Cette étude présentait une bonne cohérence interne et une fiabilité test-retest adéquate. Dans une troisième partie de l'étude, le questionnaire YSQ présentait une bonne validité convergente et discriminante par rapport aux mesures de détresse, d'estime de soi, de vulnérabilité cognitive pour la dépression et de symptômes de trouble de personnalité.

Par la suite, d'autres études ont été réalisées pour la première version du YSQ, notamment pour valider le questionnaire dans d'autres langues. Par exemple, une étude a été faite pour la version française du YSQ (Mihaescu et al., 1997). Cette étude a été réalisée en Suisse avec 113 participants d'un échantillon clinique, et 53 participants d'un échantillon contrôle. Le questionnaire évaluait 15 SPI regroupés en 4 domaines. La validation préliminaire a permis d'identifier des différences significatives entre l'échantillon clinique et l'échantillon contrôle, les résultats du premier groupe étant plus élevés.

Avec l'apparition de la deuxième et de la troisième version du YSQ, les études se sont multipliées pour vérifier les différentes propriétés psychométriques ainsi que la présence de différentes structures factorielles dans un contexte de traduction des questionnaires en plusieurs langues. Ce fut le cas principalement de la troisième version

courte du questionnaire (YSQ-S3). Entre autres, le YSQ dans ses différentes versions a été traduit dans les langues des pays suivants : Allemagne (Kriston, Shaëfer, Jacob, Härter, & Hölzel, 2013), Australie (Baranoff, Oei, Ho Cho, & Kwon, 2006; Oei & Baranoff, 2007), Chine (Yan, Wang, Yu, He, & Oei, 2018), Colombie (Castrillon et al., 2005), Corée du Sud (Lee, Choi, Rim, Won, & Lee, 2015), Danemark (Bach, Simonsen, Christoffersen, & Kriston, 2015), Espagne (Calvete, 2013), Grèce (Lyrakos, 2014), Italie (Saggino et al., 2018), Norvège (Hoffart et al., 2005), Pays-Bas (Vlierberghe, Braet, Bosmans, Rosseel, & Bogels, 2010), Pologne (Oettingen, Chodkiewicz, Mącik, & Gruszczyńska, 2017), Portugal (Santos, Vagos, & Rijo, 2018), Turquie (Soygüt, Karaosmanoğlu, & Çakir, 2009), etc. Une traduction officielle en français du YSQ-S3 a été réalisée en 2005 par Pierre Cousineau (Québec) et par Bernard Pascal (France; Hawke & Provencher, 2012).

Dans la dernière version du questionnaire (YSQ-S3), plusieurs études ont démontré que le nombre de facteurs identifiés correspondait exactement au nombre des SPI proposés dans la TS (Bach et al., 2015; Calvete, 2013; Lee et al., 2015; Lyrakos, 2014). D'autres études ont identifié un nombre plus petit de ces facteurs, mais demeurant tout de même un nombre important correspondant à la majorité des 18 SPI proposés (Oettingen et al., 2017).

En ce qui concerne l'analyse factorielle des hiérarchies supérieures correspondant notamment aux domaines proposés par la TS, il y a moins d'études qui s'y sont centrées et les résultats obtenus sont nuancés. Par exemple, certaines études ont démontré peu ou

pas d'évidence de la présence de facteurs de hiérarchie supérieure (Hawke & Provencher, 2012; Yan et al., 2018), alors que d'autres études en ont identifiés davantage (Saggino et al., 2018; Soygüt et al., 2009).

Plusieurs études dans les différentes versions du YSQ coïncident dans leurs résultats lorsqu'il est question de distinguer les groupes cliniques des groupes non cliniques (Hawke & Provencher, 2012; Kriston et al., 2013; Mauchand, Lachenal-Chevallet, & Cottraux, 2011; Mihaesscu et al., 1997; Oei & Baranoff, 2007; Rijkeboer & van den Bergh, 2005; Saggino et al., 2018; Soygüt et al., 2009; Vlierberghe et al., 2010).

Questionnaire YSQ et évaluation de psychopathologies spécifiques

Lors des études sur la première version du YSQ, il a été démontré que le questionnaire présentait une bonne validité convergente et discriminante par rapport aux mesures de détresse, d'estime de soi, de vulnérabilité cognitive, de dépression et de symptômes de trouble de personnalité (Schmidt et al., 1995). Par la suite, d'autres études ont trouvé une bonne capacité du YSQ à discriminer les symptômes d'une population clinique de ceux d'une population non clinique. C'est le cas notamment des études suivantes : Mihaesscu et al. (1997) ont trouvé que le YSQ-L1 permettait d'identifier les profils de troubles de personnalité; Rijkeboer et van den Bergh (2005) ont identifié la capacité du YSQ-L2 à repérer des profils psychopathologiques en général; Oei et Baranoff (2007) ont trouvé que le YSQ-L1 avait une bonne validité prédictive de la dépression; Soygüt et al. (2009) ont trouvé que le YSQ-S3 permettait d'identifier des profils de tout genre de trouble de personnalité; Mauchand et al. (2011) ont trouvé que le YSQ-S2 avait

une bonne capacité à identifier les personnes avec un trouble de personnalité limite; Hawke et Provencher (2012) ont précisé que le YSQ-S3 dans la version pour le Canada francophone permettait de distinguer les personnes avec une problématique de l'Axe I du DSM-IV (p. ex., trouble de l'humeur, de l'anxiété ou alimentaire); Kriston et al. (2013) ont trouvé que les scores de SPI étaient positivement associés aux mesures de psychopathologie en général et des troubles de la personnalité en particulier; Calvete (2013) a identifié que les SPI qui étaient associés à des symptômes de dépression, d'anxiété et d'hostilité présentaient une stabilité relative dans le temps; Yan et al. (2018) ont identifié que des adolescents présentant des symptômes anxieux avaient certains SPI plus développés : vulnérabilité, abandon, inhibition émotionnelle, subjugation, et sens moral implacable. Bref, ces multiples études démontrent comment le YSQ a une bonne capacité à identifier les SPI auprès de personnes avec des problématiques de psychopathologie diverses, permettant de distinguer une population clinique d'une population non clinique.

Styles d'adaptation dysfonctionnels

Il est important de considérer que chaque individu, selon les situations et les SPI activés, peut adopter différents mécanismes d'adaptation. En ce sens, Young et al. (2003) parlent de *styles d'adaptation dysfonctionnels* (SAD) aux SPI ou *stratégies dysfonctionnelles* et ils en proposent trois : l'évitement ou style « protecteur détaché », la contre-attaque ou style de « compensation » et la capitulation ou style de « conciliation ».

L'évitement consiste à essayer de ne jamais activer le SPI en évitant d'y penser, en se coupant des émotions qui en font partie et en se tenant loin des situations ou des personnes qui pourraient les activer (Rafaeli et al., 2011; Young et al., 2003). Un exemple de ce mécanisme d'adaptation consiste à éviter les relations intimes ou les défis professionnels lorsque l'individu a des SPI d'abandon, de méfiance et d'imperfection.

Lorsqu'une personne a recours à la contre-attaque, elle combat activement tout ce qui pourrait lui faire ressentir le SPI, et ce, en adoptant un comportement contraire au SPI (Young et al., 2003), par exemple en essayant d'être parfait en tant qu'adulte, pour combattre le sentiment de ne pas avoir eu de la valeur depuis l'enfance. Dans ce cas-ci, le SPI actif serait imperfection-honte.

Dans la capitulation, l'individu ressent le SPI comme étant vrai et se comporte en conséquence (Young et al., 2003), par exemple quelqu'un qui suit passivement toutes les demandes et consignes des autres, lorsqu'il a un SPI Assujettissement.

Les SAD seraient des stratégies inconscientes développées au début de l'enfance pour composer avec les SPI, et bien qu'elles puissent être adaptées au milieu familial au départ, avec le temps elles deviennent dysfonctionnelles, puisqu'elles contribuent au maintien des SPI (Rafaeli et al., 2011; Young et al., 2003).

Les « modes » d'expression des SPI

En complément à la notion des SAD, l'étude des modes est importante dans la TS. Selon Young et al. (2003), les *modes* sont les états et les réponses immédiates, qu'ils soient adaptés ou pas, et qui sont actifs lorsqu'un ou des SPI sont activés par une situation. Un même SPI peut s'exprimer dans différents modes, selon les individus et selon les situations, pour un même individu. Par ailleurs, la TS a pour but d'aider la personne à exprimer ses SPI dans des modes plus sains (Arnts & Jacob, 2013; Loose & Pietrowsky, 2016; Young et al., 2003). Le modèle d'intervention centré sur les modes a été étudié par des chercheurs comme Bamber (2004), qui a trouvé que cette modalité de thérapie est plus efficace pour aider les personnes dans des situations cliniques complexes, alors que des interventions avec des modèles de thérapie plus traditionnels s'étaient avérées inefficaces.

Initialement, les dix modes qui ont été conçus dans la théorie des schémas de Young sont regroupés de la façon suivante : a) les modes dysfonctionnels : conciliant, protecteur détaché, compensateur; b) les modes de l'enfant : enfant vulnérable, enfant en colère, enfant impulsif, enfant heureux; c) les modes du parent : parent punitif, parent exigeant et adulte sain (Cousineau, 2008; Rafaeli et al., 2011; Young et al., 2003).

Avec l'apparition du *Schema Mode Inventory* (SMI; Young et al., 2008), le nombre de modes conceptualisés a augmenté à quatorze. C'est d'ailleurs avec la création du SMI que des études empiriques ont permis de documenter la composition factorielle relative aux modes d'adaptation aux SPI. Lobbestael, van Vreeswijk et Arntz (2008) ont

établi une corrélation entre certains modes et les troubles de personnalité dans un échantillon de 489 participants avec un profil clinique ou non clinique.

Une version courte du SMI a aussi été développée contenant 118 items, alors que la version longue contenait 270 items (Lobbestael, van Vreeswijk, Spinhoven, Schouten, & Arntz, 2010). Ces auteurs ont étudié les propriétés psychométriques de cet outil auprès de 863 participants d'une population clinique et non clinique. Ils ont trouvé que cette version courte avait une structure factorielle de 14 éléments, avec plusieurs propriétés psychométriques satisfaisantes (cohérence interne, fiabilité test-retest) ou modérément satisfaisantes (validité de construit). D'autres auteurs ont aussi contribué à la validation de la version courte du SMI (Panzerati et al., 2018).

Les études repérées tant de la version longue que de la version courte du SMI coïncident pour confirmer la structure factorielle proposée dans les SMI. Effectivement, Lobbestael et al. (2010), Reiss et al. (2011), ainsi que Reiss, Krampen, Cristoffersen, & Bach (2016) ont identifié une structure factorielle de 14 éléments, confirmant les quatorze modes proposés dans le SMI.

Ces quatorze modes étudiés dans le SMI sont répertoriés dans le Tableau 3, ainsi que la catégorie à laquelle ils appartiennent.

Tableau 3

14 modes d'adaptation aux SPI considérés dans le SMI

Catégorie	Modes
Modes enfant dysfonctionnel (<i>dysfunctional child modes</i>)	1. Enfant vulnérable (<i>Vulnerable Child</i>) 2. Enfant en colère (<i>Angry Child</i>) 3. Enfant enragé (<i>Enraged Child</i>) 4. Enfant impulsif (<i>Impulsive Child</i>) 5. Enfant indiscipliné (<i>Undisciplined Child</i>)
Modes d'adaptation dysfonctionnel (<i>dysfunctional coping modes</i>)	6. Conciliateur (<i>Compliant Surrender</i>) 7. Protecteur détaché (<i>Detached Protector</i>) 8. Auto calmant détaché (<i>Detached Self-Soother</i>) 9. Auto amplificateur (<i>Self-Aggrandizer</i>) 10. Intimidateur et attaquant (<i>Bully and Attack</i>)
Modes parent dysfonctionnel (<i>dysfunctional parent modes</i>)	11. Parent punitif (<i>Punitive Parent</i>) 12. Parent exigeant (<i>Demanding Parent</i>)
Modes adaptatifs (<i>adaptive modes</i>)	13. Enfant heureux (<i>Happy Child</i>) 14. Adulte sain (<i>Healthy Adult</i>)

Note. Traduction libre basée sur les écrits de Lobbestael et al. (2008).

Il y a aussi une version plus récente qui considère l'existence de 18 modes (Arntz & Jacob, 2013; Bamelis, Renner, Heidkamp, & Arntz, 2011). Dans le Tableau 4, la structure de ces 18 modes est décrite, puis, à l'Appendice A, une description de ces modes est présentée.

Tableau 4

18 modes d'adaptation aux SPI considérés dans le SMI-2

Catégorie	Modes
Modes enfant dysfonctionnel (<i>Dysfunctional child modes</i>)	1. Enfant solitaire (<i>Lonely child</i>), enfant abandonné et abusé (<i>Abandoned and abused child</i>), enfant humilié-inférieur (<i>Humiliated-inferior child</i>), enfant dépendant (<i>Dependent child</i>) 2. Enfant en colère (<i>Angry child</i>), enfant obstineux (<i>Obstinate child</i>), enfant enragé (<i>Enraged child</i>), enfant impulsif (<i>Impulsif child</i>), enfant indiscipliné (<i>Undisciplined child</i>)
Modes parent dysfonctionnel (<i>Dysfunctional parent modes</i>)	3. Parent punitif (<i>Punitive parent</i>) 4. Parent exigeant (<i>Demanding parent</i>)
Modes d'adaptation dysfonctionnel (<i>Dysfunctional coping modes</i>) :	
<ul style="list-style-type: none"> • Capitulation (<i>Surrender</i>) • Évitement (<i>Avoidance</i>) 	5. Conciliateur (<i>Compliant surrender</i>) 6. Protecteur détaché (<i>Detached protector</i>) 7. Protecteur évitant (<i>Avoidant protector</i>) 8. Protecteur en colère (<i>Angry protector</i>) 9. Auto calmant détaché (<i>Detached self-soother</i>) 10. Auto amplificateur (<i>Self-aggrandizer</i>) 11. Chercheur d'attention (<i>Attention-seeker</i>) 12. Sur contrôlant perfectionniste (<i>Perfectionistic overcontroller</i>) 13. Sur contrôlant paranoïaque (<i>Paranoid overcontroller</i>) 14. Intimideur et attaquant (<i>Bully and attack</i>) 15. Manipulateur (<i>Cooning and manipulative</i>) 16. Prédateur (<i>Predator</i>)
Modes adaptatifs (<i>adaptive modes</i>)	17. Enfant heureux (<i>Happy Child</i>) 18. Adulte sain (<i>Healthy Adult</i>)

Note. Traduction libre basée sur les écrits de Bamelis et al. (2011) et Arntz et Jacob (2013).

Bamelis et al. (2011) ont investigué cette version à 18 modes incluse dans une deuxième version adaptée du SMI qu'ils ont nommé *SMI-2*, et ce, en étudiant une population clinique ($n = 323$) mettant l'emphasis sur les troubles de personnalité du « cluster C », notamment sur les troubles de personnalité histrionique, évitante et dépendante, ainsi que sur une population non clinique ($n = 121$). Ce nouveau questionnaire a permis de distinguer avec succès ces troubles du « cluster C ». Une modification du mode sur-contrôleur (*Overcontroller mode*) pour le diviser en modes *sur-contrôleur perfectionniste* et *sur-contrôleur paranoïaque* était nécessaire pour identifier les troubles de personnalité obsessionnelle compulsive et de personnalité paranoïaque, respectivement. Les résultats soutiennent les récents développements théoriques concernant les 18 modes et sont considérés utiles dans la pratique clinique.

À partir des observations faites dans l'étude des modes, il est important de souligner, tel que nommé par Arntz et Jacob (2013), que les personnes évaluées peuvent ne pas être conscientes ou ne pas être à l'aise pour rapporter les manifestations de leurs modes à travers des questionnaires ou des entrevues. Certains modes pourraient, par leur nature, soit amener une personne à amplifier la détresse ressentie et à endosser beaucoup d'items négatifs (p. ex., quelqu'un qui tend à exprimer certains SPI sous un mode plus enfantin/vulnérable ou colérique), ou encore amener la personne à se couper des affects négatifs et à dire que tout va bien quand ce n'est pas le cas (p. ex., avec le mode protecteur détaché).

Les SPI chez les jeunes

La recherche sur les SPI chez les enfants est moins abondante que chez les adultes. Cependant, le développement de SPI chez les jeunes a suscité l'intérêt initialement chez des chercheurs dans différents pays, comme en France (Rusinek & Hautekeete, 1999) ou en Angleterre (Stallard & Rayner, 2005). Le besoin de créer des outils pour évaluer les SPI chez les jeunes est venu en parallèle à l'intérêt de faire des interventions basées sur la TS avec cette population (Rusinek, 2006).

La recherche scientifique chez les jeunes a commencé alors à porter principalement sur les méthodes pour identifier les SPI, en passant par l'identification des liens entre les problématiques psychopathologiques et les SPI, puis plus récemment sur la validation de méthodes d'interventions psychothérapeutiques chez les jeunes, tel qu'expliqué dans les paragraphes suivants.

La recherche sur l'évaluation des SPI chez les jeunes

Avec le développement d'outils d'évaluation des SPI chez les enfants, les démonstrations empiriques de la présence des SPI dans cette population ont été développées, notamment avec l'utilisation de questionnaires.

En effet, Rusinek et Hautekeete (1999) ont développé le *Child Early Maladaptive Schemas Inventory* ou Inventaire des schémas précoces pour enfants (ISPE), qui est une adaptation en français du YSQ. Les résultats que ces auteurs ont obtenus avec leur étude

auprès d'une population de jeunes Français de 11 à 15 ans ($N = 1200$) permettent de décrire une partie de la structuration des SPI pendant l'enfance. De plus, ils ont trouvé des différences de SPI dues au sexe et au niveau scolaire des jeunes étudiés, c'est-à-dire que, dans ces âges, certains SPI seraient « normaux » chez les garçons (sens moral implacable, inhibition émotionnelle) et chez les filles (vulnérabilité, incompetence, abandon, sacrifice de soi).

Une autre étude, celle de Stallard et Rayner (2005), a été réalisée pour valider le *Schema Questionnaire for Children* ou Questionnaire de schémas pour enfants (QSE) dans une population de jeunes de 11 à 16 ans ($N = 47$). Dans leur recherche, ils ont comparé la validité convergente du QSE avec le YSQ-S1, trouvant une corrélation significative, mais modeste dans 10 des 15 SPI étudiés.

Rijkeboer et de Boo (2010) sont aussi parvenus à des résultats qui documentent la présence de SPI chez les jeunes à travers l'outil qu'ils ont développé, soit le *Schema Inventory for Children* ou Inventaire des schémas pour enfants (ISE). Ce questionnaire a été testé et validé auprès de jeunes âgés de 8 à 15 ans d'une population non clinique des Pays-Bas ($N = 578$). L'analyse factorielle a donné des résultats satisfaisants pour un modèle modifié, qui comprenait 8 des 15 facteurs des SPI d'origine, ainsi que trois nouveaux facteurs intégrant plusieurs SPI initialement proposés. Ce questionnaire considère un total de 11 facteurs pour lesquels la validité discriminante trouvée était adéquate. La fidélité test-retest était acceptable. Des relations importantes entre la plupart

des échelles de l'ISE et des mesures de psychopathologie ont été mises en évidence, bien que des associations opposées soient apparues pour deux échelles (fusion et sacrifice de soi), ce qui suggère selon ces auteurs que ces SPI ne sont pas mésadaptés à cet âge.

Les travaux de Güner (2017) ont également documenté la présence des SPI chez les jeunes, notamment à travers l'outil d'évaluation appelé *Early Maladaptive Schema Questionnaires Set for Children and Adolescents* ou Ensemble de questionnaires pour évaluer les SPI chez les enfants et les adolescents [traduction libre]. Ces questionnaires ont été utilisés avec des jeunes âgés de 10 à 16 ans de la Turquie ($n = 983$ pour établir les propriétés psychométriques, $n = 2250$ pour établir les valeurs normatives). L'outil est composé de cinq questionnaires représentant les cinq domaines des SPI de la théorie de Young. Leurs résultats ont permis d'identifier de bons indices psychométriques pour cinq facteurs sous cinq domaines des SPI. Plus précisément, 14 facteurs étaient en lien avec le modèle des SPI de Young. Ainsi, l'étude a permis d'identifier un autre facteur, soit un nouveau SPI qui est émergé et qui a été nommé *self-disapproval* (auto-désapprobation). Une bonne cohérence interne a été identifiée ainsi qu'une bonne fidélité test-retest. Des différences significatives ont été trouvées entre un échantillon clinique et un échantillon non clinique. Ces différences soutiennent l'idée que les SPI sont davantage présents et actifs dans la population clinique de jeunes étudiés que dans la population non clinique.

Enfin, Santos et al. (2018) sont parvenus à des résultats démontrant la présence des SPI chez les jeunes à travers l'outil qu'ils ont créé, le *Young Schema Questionnaire for*

Adolescents ou Questionnaire des schémas de Young pour adolescents. Cet outil est une adaptation pour les adolescents du YSQ pour adultes. Ces auteurs ont fait l'étude des propriétés psychométriques de leur outil avec un échantillon d'adolescents portugais âgés de 12 à 18 ans ($N = 877$). Les résultats ont démontré un ajustement satisfaisant pour les 18 facteurs (SPI) proposés grâce à une analyse factorielle confirmatoire. Ces SPI ont également montré une cohérence interne et une fiabilité test-retest adéquates, à l'exception de certains SPI (droits personnels exagérés/grandiosité et sacrifice de soi). Des preuves de bonne validité de construit ont été trouvées par rapport aux mesures de symptômes intériorisés et extériorisés, ainsi que d'expression de la colère.

En résumé, c'est à travers le développement d'outils d'évaluation des SPI chez les jeunes qu'il a été possible d'objectiver la présence des SPI avec cette population.

La recherche sur la psychopathologie et les SPI chez les jeunes

Des études ont été menées afin d'identifier la présence de SPI dans des populations cliniques de jeunes, comme celle réalisée par Rusinek, Charbonnier, Boudoukha, Graziani et Dafonseca (2013). Cette recherche a été réalisée en utilisant une adaptation française du *Early Maladaptive Schema Questionnaire* auprès d'une population d'enfants français ayant entre 12 et 15 ans ($N = 252$), dont la moitié était des jeunes souffrant d'une dépression et l'autre moitié étant issus d'une population non clinique. Les résultats ont apporté un éclairage sur la structure des SPI dans la dépression, ce qui pourrait permettre de différencier les SPI dans une population clinique versus non clinique. L'étude a

considéré la convergence de l'outil évaluant les SPI et un questionnaire évaluant les symptômes anxieux. Les auteurs ont observé que 12 des 13 SPI étudiés étaient davantage activés chez les participants souffrant de dépression comparativement au groupe non clinique.

Des études sur la présence des SPI chez les jeunes ont été réalisées dans les dernières années à l'aide du YSQ-S3, qui, tel que nommé auparavant, est un questionnaire initialement destiné aux adultes, mais qui a été utilisé dans ce cas-ci auprès des adolescents. C'est le cas de l'étude de Vlierberghe et al. (2010), qui a démontré que la taxonomie des SPI et des domaines proposés théoriquement par Young peuvent être retrouvés chez une population d'adolescents étudiés au Pays-Bas ($N = 635$). Dans une deuxième partie de cette étude, les adolescents référés (population clinique, $n = 112$) présentaient une plus grande gravité de SPI que les adolescents non référés (population non clinique, $n = 104$). Une association de SPI et de psychopathologie a été confirmée.

Une autre étude, celle de Yan et al. (2018), a été faite pour valider la version en mandarin du YSQ-S3 auprès d'adolescents chinois d'une population non clinique ($N = 983$). Des analyses ont été effectuées pour identifier les SPI associés aux symptômes d'anxiété, permettant d'établir un lien entre les SPI vulnérabilité, abandon, inhibition émotionnelle, subjugation, et sens moral implacable par rapport à des symptômes d'anxiété. Par contre, aucune preuve solide de l'existence des domaines n'a été trouvée.

Une étude longitudinale a été réalisée pour identifier le lien entre l'attachement chez 60 enfants Québécois de 6 ans et le développement de SPI 15 ans plus tard (Simard, Moss, & Pascuzzo, 2011). Les participants qui présentaient un attachement insécurisant ambivalent durant l'enfance, comparativement à sécurisant, avaient des scores plus élevés à la majorité des SPI à l'âge de 21 ans, ce qui suggère que les besoins non satisfaits en lien avec la sécurité d'attachement à l'enfance peuvent conduire au développement d'une grande variété de SPI.

D'autre part, l'équipe allemande de Graaf et Loose (2016) propose d'identifier les modes reliés aux SPI chez les enfants, plutôt que les SPI eux-mêmes, à travers leur modèle qui implique autant l'évaluation que l'intervention. Leur façon d'identifier les modes implique l'observation des comportements dans un contexte de thérapie par le jeu, ainsi que l'analyse de l'information obtenue dans les entrevues par rapport aux émotions, pensées et comportements des jeunes. Aucune donnée empirique sur leur méthode d'évaluation des modes n'était disponible à notre connaissance au moment de la rédaction de ce mémoire.

La recherche sur les interventions psychothérapeutiques sur les SPI chez les jeunes

Des études ont été menées pour valider des méthodes d'interventions centrées sur les SPI avec des populations de jeunes. Rusinek (2004) a par ailleurs proposé la *thérapie orientée schémas* se basant sur une *tâche de rappel d'histoire* comme matériel de travail dans une étude de cas. Toutefois, il ne considère pas ce modèle d'intervention comme un

mode de thérapie à part entière, mais plutôt comme une aide dans un ensemble d'interventions de restructuration cognitive, raison pour laquelle il attribue l'adjectif « orientée » à son modèle. En effet, Rusinek (2006) fait la distinction entre la *thérapie centrée schémas*, qui est, à la base, le modèle proposé par Young, puis la *thérapie orientée schémas*, qui considère la compréhension des SPI comme l'opérationnalisation spécifique de la théorie, donc à des fins de restructuration cognitive.

D'autre part, Graaf et Loose (2013) proposent une série de techniques d'intervention auprès de jeunes. Les techniques que ces auteurs proposent pour le travail avec les enfants impliquent, entre autres, l'identification des modes dysfonctionnels, l'établissement de liens avec les modes adaptés et le fonctionnement dans la vie quotidienne, l'établissement de la relation thérapeutique avec l'enfant comme un pilier important de la thérapie, la confrontation empathique, la thérapie par le jeu pour travailler les modes dysfonctionnels, l'utilisation d'histoires thérapeutiques, ainsi que la psychoéducation des enfants à l'aide de matériaux tels que des marionnettes, poupées et figurines, matériaux à modeler, personnages imprimés, cartes d'émotions, etc. Loose et Pietrowsky (2016) ont également travaillé avec cette modalité d'intervention.

La recherche sur l'efficacité de l'intervention sur les modes chez les jeunes semble se trouver à ses débuts, car les études ne sont pas faciles à repérer. Par exemple, l'intervention développée par Loose (2015) en Allemagne pour travailler la TS avec des

adolescents ayant un trouble de personnalité limite ne compte pas encore de résultats sur l'évaluation de son modèle d'intervention.

Bref, l'ensemble des études sur l'évaluation des SPI ainsi que sur l'identification de liens avec la psychopathologie documente empiriquement la présence de SPI chez des populations de jeunes et va dans le même sens que la recherche auprès des adultes, soit que la présence de SPI est davantage importante lorsqu'il y a des problématiques reliées à la psychopathologie chez un individu. Cependant, et tel que Rusinek et Hautekeete (1999) l'ont étudié, certains SPI pourraient être transitoires et adaptés chez les 11 à 15 ans.

Limites de la méthode d'évaluation des SPI avec des questionnaires

Ces questionnaires, ayant pour but de mesurer les SPI chez les enfants au même titre que les questionnaires destinés aux adultes, ont en commun d'être auto-rapportés, ce qui suppose une prise de conscience de ses propres SPI de la part du répondant. D'ailleurs, Young et al. (2003) affirment que le contenu des SPI est latent et évité inconsciemment par l'individu qui ne peut reconnaître qu'ils guident sa vie. En considérant que les modes, tels que définis dans le cadre de la TS, impliquent qu'un individu peut se couper des émotions et pensées liées à un SPI donné, alors les manifestations des SPI ne seraient pas nécessairement conscientes, par exemple en évitant un SPI ou en le contre-attaquant. C'est d'ailleurs ce qui a motivé certains chercheurs comme le groupe de Arnoud Arntz (Arntz

& Jacob, 2013) à se centrer davantage sur l'étude des modes, plutôt que sur l'identification des SPI.

Les cliniciens pratiquant la TS de Young sont d'ailleurs au fait de ce biais et doivent interpréter les résultats aux questionnaires sur les SPI avec prudence, en les confrontant aux autres indices cliniques émergeant dans le cadre d'un processus d'évaluation minutieux (Cousineau, 2008; Young et al., 2003).

Comme les modes sont des façons que la personne développe pour composer avec les SPI, ils pourraient être plus facilement observables, car ils sont en quelque sorte l'expression des SPI. Cependant, Lobbestael (2012) souligne une difficulté similaire pour identifier les modes que celle nommée plus haut pour identifier les SPI. Par exemple, il souligne que si la personne se trouve dans un moment relativement stable émotionnellement lorsqu'elle complète un questionnaire, il y a des bonnes chances que le mode dysfonctionnel ne se manifeste pas au moment de l'évaluation.

De plus, avec les enfants, les questionnaires auto-rapportés peuvent être particulièrement biaisés, car les jeunes peuvent avoir du mal à prendre conscience de leurs SPI, non seulement à cause de leurs modes, mais également par rapport à leur développement cognitif et affectif.

Bien qu'il soit possible de mesurer les modes, impliquant les biais d'auto-perception, chez les adultes avec le *Schéma Mode Inventory* (Young et al., 2008), ce type de questionnaire n'existe pas encore pour les enfants selon nos recherches.

Dans ce contexte, Rusinek (2004) a proposé une méthode novatrice pour identifier les SPI chez les jeunes et pouvoir contourner en quelque sorte les obstacles reliés à la prise de conscience des SPI. Il s'agit d'un rappel d'histoire différé qui est le type de méthode étudié dans la présente recherche.

Des méthodes alternatives aux questionnaires pour identifier les SPI chez les jeunes

Rusinek (2006) considère que le développement des SPI chez les enfants s'inscrit dans des environnements qui en sont propices et qui peuvent être étudiés à travers des questions d'anamnèse. Cependant, il met en garde de ne pas utiliser l'anamnèse pour considérer à outrance que toute expérience difficile chez un enfant provoque systématiquement l'émergence de SPI. Dans ce contexte, l'utilisation des questionnaires lui apparaît nécessaire, afin de bien départager la présence de SPI lorsque les enfants ont eu des expériences de vie difficiles. D'ailleurs, Rusinek (2004) a proposé une autre méthode pour repérer les SPI chez les jeunes, soit une méthode de rappel d'histoire, car il estime qu'une prise de conscience sur ses propres SPI n'a pas nécessairement lieu lors de la passation des questionnaires, ou que les questionnaires peuvent activer des réactions émotionnelles intenses qui empêchent la personne d'être en contact avec les affects reliés aux SPI.

Le rappel d'histoire différé de Rusinek

Dans la méthode de rappel d'histoire, Rusinek (2004) centre son attention sur l'aspect sémantique du discours des jeunes, notamment en étudiant comment une histoire construite avec plusieurs segments reliés sémantiquement à chaque SPI peut être modifiée lors du rappel fait par les jeunes, ce qui dévoilerait la présence des SPI du jeune, contournant ainsi les obstacles reliés à la prise de conscience des SPI observés avec l'utilisation des questionnaires.

Sa méthode tient compte de 13 SPI et comporte deux étapes : 1) raconter à l'enfant une brève histoire dont les différents segments ont été pensés pour activer les SPI, et 2) demander un rappel différé (une à deux semaines plus tard) à l'enfant. L'histoire comporte un certain nombre de détails, mais est suffisamment ambiguë pour permettre la manifestation de biais de rappel trahissant le SPI, soit à travers des modifications, des ajouts ou des omissions par rapport à la version lue à l'enfant (Rusinek, 2004).

Initialement, Rusinek a créé et expérimenté cette méthode avec une population de 17 garçons souffrant d'anxiété de séparation, puis 17 garçons n'ayant aucun trouble, tous âgés de 8 à 9 ans. Ses résultats montrent des différences entre les enfants anxieux et non anxieux, les premiers ayant certains SPI plus présents : méfiance, abandon, attachement (dont la définition ressemble celle du SPI *fusion/personnalité atrophiée* du modèle plus récent de la TS), vulnérabilité et dépendance (Rusinek, 2004).

Comme cette méthode a été validée en France avec un récit qui ne correspond pas nécessairement aux repères culturels ou au vocabulaire des enfants Québécois, nous avons considéré pertinent d'élaborer un outil avec un récit adapté à cette population.

De plus, la méthode de S. Rusinek évalue seulement 13 SPI et, à l'heure actuelle, on en connaît 18. Enfin, en raison du long intervalle entre l'histoire et le rappel, de la longueur et du nombre de mots de l'histoire et de l'absence d'indice visuel pour soutenir le rappel, la tâche originale semble difficilement applicable auprès de plusieurs populations cliniques, par exemple chez les jeunes présentant un trouble affectif interférant avec les processus attentionnels et mnésiques ou encore chez les enfants avec un trouble déficitaire de l'attention, un trouble d'apprentissage ou une atteinte de la mémoire.

Il est important de préciser que dans la conception de la tâche de rappel de Rusinek (2004), la notion d'*identification* du participant avec les personnages du récit n'est pas un enjeu faisant part de ses repères théoriques. Cependant, nous considérons important de préciser ce concept pour le développement de la TRHOS, car il est intrinsèque à cette tâche. Le processus d'identification étant celui d'association de soi-même avec les caractéristiques ou points de vue des autres (American Psychological Association, 2015), ou encore, la reconnaissance de certaines caractéristiques de soi chez les autres (Doron & Parot, 2011).

Les propriétés psychométriques à considérer pour élaborer un nouveau test

Lorsqu'un nouvel outil de mesure est créé, certaines propriétés psychométriques doivent être considérées dans les différentes étapes de son élaboration. En effet, selon Bernaud (2014), la conception d'une méthode ou d'un outil psychométrique passe par plusieurs étapes : la création de l'outil, la validation, puis sa révision et son adaptation. Ainsi, une fois que l'outil est conçu, il est nécessaire de valider les items en deux étapes : 1) la pré-expérimentation, qui consiste à mobiliser un échantillon de participants pour évaluer l'intelligibilité des situations psychométriques proposées, estimer si la tâche est réalisable dans l'espace et le temps envisagé, tester les consignes, améliorer le format des réponses, enregistrer des commentaires sur la nature de la tâche, et b) l'expérimentation, qui consiste à appliquer la méthode psychométrique à un échantillon conséquent selon les principes de la standardisation, soit que tous les participants doivent être placés dans les mêmes conditions, avec les mêmes moyens matériels et les mêmes délais accordés pour traiter les épreuves. Bien entendu, cette étude vise l'étape pré-expérimentale.

Pour Bernaud (2014), l'étude des qualités d'un test est une étape fondamentale dans le processus de construction du test. Ainsi, il souligne les trois qualités suivantes : validité, sensibilité et fidélité.

La validité

Il s'agit d'une étape très importante dans la construction d'une méthode psychométrique, car elle implique la capacité d'un instrument à mesurer ce qu'il est censé mesurer (Anastasi, 1994; Bernaud, 2014; Bernier & Pietrulewick, 1997; Hogan, 2017). La validité est relative aux objectifs de l'outil d'évaluation, à la population à laquelle l'outil est destiné et au contexte dans lequel il s'applique. Ainsi, il n'y a pas une validité absolue, mais relative à l'usage qui est fait de l'outil. Hogan (2012, 2017) fait référence à quatre formes de validité : apparente, de contenu, de construit et critérié. Bernaud (2014) distingue trois formes de validité : de contenu ou apparente, de construit et critériée.

Validité de contenu. Ou validité apparente. C'est l'impression chez les personnes évaluées et chez les évaluateurs que l'outil évalue bien le concept en question (Bernaud, 2014). Pour Hogan (2012), il s'agit de la relation existante entre le contenu d'un test et les connaissances sur le domaine du test. Bernier et Pietrulewick (1997) considèrent que la validité de contenu s'établit en fonction du degré de pertinence de l'échantillon d'items du test et se fait par jugement ou par processus rationnel.

Dans le cas de la TRHOS, cette validité est vérifiée en soumettant à l'avis d'un expert dans le domaine de la TS les outils faisant partie de la TRHOS, soit le récit, le stimulus visuel et la grille de cotation avec ses consignes.

Validité de construit. Selon Bernaud (2014), ce type de validité vise à vérifier l'acceptabilité théorique d'un outil de mesure et repose sur un ensemble d'indicateurs fondés sur des analyses internes ou comparatives, dans le but d'étayer les relations entre l'instrument et les modèles théoriques impliqués dans la construction des connaissances scientifiques.

Afin d'établir la validité de construit de la TRHOS, il faut d'abord que la validité apparente du récit de la TRHOS soit observée. Ensuite, il faut s'assurer que le stimulus visuel de la TRHOS correspond à chaque épisode du récit. Puis, il est nécessaire de s'assurer que la grille de cotation permet d'identifier les SPI et leur intensité de façon efficace. Pour que la validité de construit soit observée, il est alors nécessaire de vérifier ces composantes de la TRHOS entre chercheur et expert sur les SPI.

Validité critériée. Aussi appelé validité empirique par Bernaud (2014). Cohen et Swerdlick (2010) considèrent que la validité critériée peut impliquer la *validité convergente*, lorsque les mesures critères de deux outils distincts convergent dans la même direction, et qu'elle peut aussi impliquer la *validité prédictive*, lorsqu'une mesure-critère d'un outil permet de prédire les mesures futures après des événements comme un entraînement, une thérapie, la prise d'un médicament, une expérience, ou le simple passage du temps. Hogan (2012) estime que la validité critériée a comme fonction de définir la relation entre les résultats au test et un autre critère considéré comme un important indicateur de validité de construit de l'étude. On présume à priori que le nouveau

test va mesurer un construit semblable au test-critère. Ainsi, la convergence entre le nouveau test et le test critère définit la validité critériée. Hogan (2017) considère que la validité convergente et divergente sont des concepts très utiles à la validité critériée. Il définit la validité convergente comme impliquant une corrélation relativement élevée entre le test et un certain critère qui mesure un construit positivement relié ou similaire que le test. Inversement, la validité divergente ou discriminante démontre que le test a une corrélation relativement faible ou négative avec des construits différents de celui qu'on veut mesurer. Ces deux concepts de validité convergente et de validité divergente sont, selon Hogan (2017), très amplement utilisés dans le domaine de la mesure de la personnalité. Cohen et Swerdlik (2010) offrent une définition semblable de la validité discriminante que celle de Hogan (2017), mais ils classent cette validité comme faisant partie de la validité de construit.

Dans le cas de la TRHOS, la validité critériée peut être évaluée en considérant la validité convergente, c'est-à-dire en examinant la convergence entre les résultats obtenus à la TRHOS et les résultats d'autres tests critère comme un questionnaire mesurant des symptômes de psychopathologie, soit le *Behavior Assessment System for Children, Second Edition* (BASC-2).

La fidélité

La fidélité est la qualité métrologique d'un test qui démontre la constance des résultats obtenus avec un outil, quels que soient l'administrateur (fidélité inter-juges), le

moment où il est administré (stabilité temporelle ou fidélité test-retest) et les items (cohérence interne; Hogan, 2017). La notion de fidélité suppose que les scores mesurés avec l'outil ne sont pas des « vrais scores », mais des estimations de ces derniers qui dépendent de l'erreur de la mesure. Les problèmes de fidélité ou l'erreur de mesure peuvent être causés par le contexte interne des participants (fatigue, maladie, motivation, degré de connaissance du type d'épreuve), par le contexte externe des participants (conditions environnementales de l'examen, attitude de l'administrateur, erreurs de cotation, etc.), et par la méthode psychométrique elle-même (p. ex., nature et longueur de l'outil). Ainsi, lorsque la fidélité est élevée, l'erreur de mesure est faible et la confiance que l'on peut accorder aux résultats est renforcée (Bernaud, 2014).

Pour la présente étude, la grille de cotation de la TRHOS sera élaborée de façon à maximiser la fidélité inter-juges, via une quantification de l'accord entre ceux-ci, suivi de la discussion des désaccords et de l'ajustement de la grille en conséquence. Le but étant d'identifier les variations aléatoires attribuables aux personnes qui font la correction du test (Hogan, 2017). Des mesures de fidélité de type test-retest pourront être réalisées ultérieurement dans une nouvelle recherche sur un contexte expérimental avec un échantillonnage standardisé. Par ailleurs, une attention particulière sera portée aux conditions de passation (facteurs internes et externes) afin de minimiser l'erreur de mesure non attribuable à la TRHOS et ainsi mieux saisir les qualités métrologiques de l'instrument.

La sensibilité

La sensibilité est la capacité de l'outil à pouvoir discriminer l'objet d'étude, et donc à différencier les individus (Bernaud, 2014). Cet auteur considère la sensibilité comme la « finesse discriminative ». En l'occurrence, la TRHOS devrait être un outil suffisamment sensible pour permettre d'identifier adéquatement les SPI chez les jeunes âgés entre 8 et 15 ans. Par ailleurs, il est attendu que la TRHOS soit plus sensible aux SPI que les questionnaires auto-rapportés QSE et ISE. Un indice que la TRHOS présente une meilleure sensibilité que les questionnaires serait que les SPI identifiés avec cette tâche soient plus importants en termes de nombre et d'intensité comparativement aux SPI identifiés avec les questionnaires auto-rapportés. Un autre indice de meilleure sensibilité de la TRHOS par rapport aux questionnaires serait que l'on observe un écart encore plus marqué entre les scores à la TRHOS et aux questionnaires lorsque les jeunes présentent un attachement insécurisant détaché.

Le cas de l'attachement insécurisant détaché est particulièrement important dans cette étude, car si un participant à cette étude avait ce profil, il serait donc possible d'observer une discordance entre les SPI identifiés avec les méthodes auto-rapportées (questionnaires) versus d'autres méthodes faisant des observations sur les comportements des jeunes comme la TRHOS, le rappel d'histoire étant ici le comportement à observer. Par ailleurs, Dozier et Lee (2009) ont étudié 76 adultes présentant des symptômes psychiatriques qui leur a permis d'identifier que les personnes utilisant des stratégies d'un attachement insécurisant détaché (mesuré à travers l'*Adult Attachment Interview* ou *AAI*)

avaient tendance à rapporter moins de symptômes que ceux observés par les experts. Ces résultats (pour les adultes) vont dans le même sens que l'hypothèse de sensibilité de la TRHOS, soit que les jeunes ayant une représentation d'attachement insécurisant détaché auraient tendance à être moins en mesure de rapporter leurs symptômes comparativement aux symptômes qui seraient objectivement observés, car ces jeunes tendraient à se couper de leurs émotions, de leurs souvenirs d'expériences relationnelles difficiles ou d'avoir vécu des sentiments de vulnérabilité.

Objectifs et hypothèses de recherche

L'objectif général de cette étude est de créer une *tâche de rappel d'histoire différé*, inspirée de celle initialement développée par Rusinek (2004), afin qu'elle soit plus appropriée pour la population québécoise et pour un plus vaste groupe d'âge (8-15 ans), car il s'agit d'une méthode d'évaluation qui contournerait mieux que les questionnaires les mécanismes psychologiques des personnes évaluées, c'est-à-dire les modes d'adaptation reliés aux SPI. Cet objectif implique deux objectifs spécifiques :

Objectif 1 (O1) : élaboration de la TRHOS, incluant la création du récit et la création des stimuli visuels, puis la création d'un système de cotation, tout en assurant sa validité de construit.

Objectif 2 (O2) : tester la TRHOS sur un échantillon restreint de participants afin d'obtenir des indices préliminaires satisfaisants sur ses propriétés psychométriques, dont

notamment la fidélité, la validité et la sensibilité. Plus spécifiquement, il est attendu que les propriétés suivantes soient satisfaisantes : de fidélité inter juges (hypothèse 1 ou H1), de validité convergente (hypothèse 2 ou H2), ainsi que de sensibilité (hypothèse 3 ou H3). Le Tableau 5 résume les résultats attendus (hypothèses) concernant les propriétés psychométriques satisfaisantes de la TRHOS.

Tableau 5

Hypothèses sur les propriétés psychométriques de la TRHOS

Propriété psychométrique	Résultat attendu (hypothèse)
H1 : Fidélité	<ul style="list-style-type: none"> • Accord inter juges élevé ou accord parfait sur la cotation de la TRHOS.
H2 : Validité critériée (validité convergente)	<ul style="list-style-type: none"> • Scores inter individuels plus élevés à la TRHOS lorsqu'il y a des résultats cliniques au BASC-2.
H3 : Sensibilité	<ul style="list-style-type: none"> • Scores à la TRHOS intra et inter individuels variés (premier indice). • Scores plus élevés à la TRHOS qu'aux questionnaires QSE et ISE (deuxième indice). • Écart plus marqué entre les scores à la TRHOS et les questionnaires QSE et ISE si un jeune présente un attachement insécurisant détaché (troisième indice).

Méthode

Cette étude s'inscrit dans une recherche plus large se déroulant sous la responsabilité de la directrice de ce mémoire, Mme Valérie Simard, qui porte sur les représentations d'attachement et les cognitions (à l'éveil et dans les rêves) chez des dyades parent-enfant/adolescent issues de la population générale.

De plus, la présente étude est de type exploratoire, en ce sens qu'elle consiste en l'adaptation d'un instrument de mesure jusqu'à maintenant peu utilisé, soit une *tâche de rappel d'histoire* qui est inspirée de celle développée par Rusinek (2004). Il s'agit de l'étape initiale pour créer l'outil et en vérifier les propriétés psychométriques préliminaires. Dans cette étape, il est question de créer l'histoire qui fait l'objet de la tâche de rappel, d'en vérifier son applicabilité, dont la longueur des segments, la difficulté du rappel, la capacité à détecter les biais cognitifs et d'apporter les ajustements nécessaires pour assurer des propriétés psychométriques préliminaires satisfaisantes. Cela s'effectuera avec l'implication d'un petit échantillon de participants, soit une étude de cas multiples (Kazdin, 1981; Yin, 2009).

En plus de s'assurer d'une bonne validité de construit de la TRHOS, il est question d'explorer la correspondance entre cette tâche et deux mesures auto-rapportées des SPI validées chez les jeunes dans le but de vérifier la validité critériée (validité convergente),

en plus d'étudier la fidélité inter juges lors de la cotation, ainsi que d'étudier la sensibilité de la TRHOS. La facilité d'administration et la capacité de l'instrument à mettre en évidence des indices (modifications-ajouts ou omissions) des SPI spécifiques à chaque individu sont analysées à la lumière d'informations détaillées sur chaque participant. À cet effet, diverses informations sont considérées à partir des outils suivants : questionnaire d'information sociodémographique et générale, test de contrôle pour la mémoire, questionnaires sur la présence de symptômes de psychopathologie, entrevue d'attachement du jeune. Ces outils sont utilisés dans le but de mieux documenter la situation de vie actuelle des jeunes participant à l'étude.

Participants

La présente étude à cas multiples porte plus spécifiquement sur trois jeunes francophones ayant pris part à ce projet et leur parent, dans ce cas-ci la mère de chaque jeune. Les critères d'inclusion des participants sont déterminés par ceux du projet plus vaste dans lequel s'inscrit la présente étude, soit que le jeune : 1) soit âgé de 8 à 15 ans, 2) n'ait pas reçu de diagnostic de trouble de santé mentale et 3) ne prenne pas de médication susceptible d'affecter le fonctionnement neurocognitif.

Le critère de sexe a été ajouté pour cette étude, car seule une version, celle pour garçons, est élaborée dans cette première étape du projet, étant donné l'ampleur du travail requis pour élaborer le stimulus visuel. D'ailleurs, la construction de la TRHOS est réalisée pour optimiser le processus d'identification des participants au personnage

principal de l'histoire, d'où la nécessité de différencier l'outil selon le sexe des jeunes, tel qu'il se fait par exemple dans des tests projectifs comme le Test d'apperception thématique (TAT) de Murray (Stern, 1950), où il y a des planches à l'intention des garçons et à l'intention des filles.

Le recrutement a été réalisé à l'aide d'une affiche qui a été distribuée dans des cliniques médicales de Montréal, dans des organismes communautaires de Montréal et de Longueuil, ainsi que sur les réseaux sociaux. Les trois participants à la présente étude ont tous été recrutés grâce aux réseaux sociaux, notamment Facebook. Une compensation financière de 50 \$ pour chaque dyade jeune-parent leur a été offerte à la fin de la rencontre qui a duré environ deux heures. Ce montant était établi dans le cadre du projet de recherche plus large de V. Simard, dans lequel la présente recherche s'inscrit.

Les participants recrutés qui ont fait partie de cette étude sont trois jeunes de sexe masculin âgés de 11, 12 et 15 ans, issus de la population générale. Aucun d'entre eux n'avait de trouble mental diagnostiqué au moment de leur participation à l'étude et ne recevait de médication susceptible d'affecter le fonctionnement neurocognitif.

Instruments

Tâche de rappel d'histoire orientée schémas (TRHOS)

C'est la tâche développée et administrée dans le cadre de la présente étude. Étant donné que la TRHOS est l'objet principal de cette étude, son élaboration est décrite dans

la section sur la procédure. Il est à noter que le rappel d'histoire de chaque participant a été enregistré sur support vidéo et que le verbatim a été retranscrit afin de réaliser l'analyse pour la présente étude. De plus, la TRHOS s'accompagne d'une grille de cotation des erreurs de rappel qui sert de guide pour identifier les SPI. Comme la grille de cotation fait partie de l'élaboration de la TRHOS, elle est également davantage décrite dans la section « déroulement ».

Les résultats de chaque cas à la TRHOS sont considérés de manière intra individuelle et inter individuelle, afin d'identifier les propriétés psychométriques reliées à la validité de construit, la validité critériée, la fidélité et la sensibilité.

Questionnaire d'information sociodémographique et générale

C'est un questionnaire développé par V. Simard pour les besoins de l'étude plus large dans laquelle s'inscrit cette recherche, où l'on recueille des informations sur l'âge du jeune, la composition familiale, le niveau d'éducation des parents, les conditions de vie du jeune, etc. Pour les besoins de cette étude, les informations suivantes sont considérées : âge de l'enfant, composition familiale, état civil des parents et garde du jeune, ainsi que les adjectifs proposés par le parent pour décrire l'enfant et leur relation. Cette information est considérée afin de mettre en contexte le profil général de chaque jeune ayant participé à cette étude.

Instrument contrôle pour la mémoire

Californian Verbal Learning Test-Children's Version (CVLT-C). Ce test a été développé par Delis, Kramer, Kaplan et Ober (1994) et permet d'évaluer les habiletés d'apprentissage verbal et les déficits de mémoire chez les jeunes âgés entre 5 ans et 16 ans 11 mois. Il est administré en deux temps : une première partie sur le rappel immédiat qui dure de 15 à 20 minutes, et deux autres parties, de rappel différé et de reconnaissance, qui sont administrées à un intervalle de 20 minutes. Ce test est utilisé afin d'assurer qu'un éventuel manque de rappel ne soit pas dû à un problème de mémoire auditivo-verbale du jeune, plutôt qu'à un biais cognitif qui témoignerait de la présence d'un SPI. Un résumé du résultat de ce test sera rapporté dans l'analyse de données de chaque cas, afin d'indiquer s'il y a ou pas un problème de mémoire verbale.

Instruments pour estimer la validité critériée de la TRHOS (validité convergente)

Behavior Assessment System for Children, Second Edition (BASC-2). Cet outil est un questionnaire auto-administré qui a été élaboré par Reynolds et Kamphaus (2004) et qui permet d'évaluer la présence de troubles émotionnels ou comportementaux chez les enfants, les adolescents et les jeunes de niveau collégial. Étant donné l'âge des participants de cette étude (11, 12 et 15 ans), les versions employées sont : version auto-rapportée par l'enfant – 6 à 11 ans; version auto-rapportée par l'adolescent – 12 à 17 ans; version rapportée par le parent – 6 à 11 ans; version rapportée par le parent – 12 à 17 ans. Tout résultat cliniquement significatif est considéré dans cette étude, afin de favoriser une compréhension sur la présence des SPI mesurés avec la TRHOS, et ce, par rapport à

l'hypothèse que lorsqu'il y a des résultats cliniques au BASC-2, il y aura des SPI de plus grande intensité chez un participant que lorsqu'il n'y a pas des résultats cliniques au BASC-2.

Instruments pour établir la sensibilité de la TRHOS

Le QSE, de même que l'ISE (décrits ci-dessous), sont considérés dans cette étude afin de comparer leurs scores avec ceux de la TRHOS. Plus précisément, il s'agit de vérifier les indices de sensibilité de la TRHOS. C'est-à-dire, observer si les scores sont d'une plus grande intensité à la TRHOS qu'aux questionnaires (QSE et ISE), ainsi que vérifier si lorsqu'il y a un attachement *insécurisant détaché* identifié avec le *Child Attachment Interview* (voir description ci-dessous), il y a un écart plus marqué entre les scores à la TRHOS et les scores à ces questionnaires.

Schema Questionnaire for Children (SQS). Questionnaire des schémas pour enfants (QSE) de Stallard et Rayner (2005). C'est un questionnaire auto-rapporté qui a été validé chez les jeunes de 11 à 16 ans. Il est composé d'une question pour chacun des 15 SPI évalués. Ce questionnaire a été traduit en français par l'équipe de recherche de V. Simard, via la procédure de traduction-retraduction (Behling & Law, 2000; Vallerand, 1989). Voir la version française à l'Appendice B.

Schema Inventory for Children (SIC). Inventaire de schémas pour enfants (ISE) de Rijkeboer et de Boo (2010). Cet outil a été conçu pour identifier les SPI chez les jeunes

de 8 à 13 ans et a été validé auprès d'une population non clinique et multiculturelle de jeunes des Pays-Bas. Cet inventaire consiste en 40 questions permettant d'identifier 11 SPI. L'analyse factorielle a confirmé la présence de 8 des 15 SPI originalement proposés selon le modèle de Young, et cette analyse a aussi permis d'identifier trois nouveaux facteurs qui regroupent plusieurs SPI apparentés, faisant que l'outil évalue alors 11 SPI. Les SPI regroupés considérés par cet outil sont : Isolement social (regroupement des SPI Carence affective et Isolement social), Vulnérabilité (regroupement des SPI Abandon et Peur du danger ou de la maladie), Assujettissement (regroupement des SPI Recherche d'approbation et de reconnaissance, Inhibition émotionnelle et Assujettissement). Les 8 autres SPI qui ont été confirmés sont : Méfiance/abus, Imperfection/honte, Échec, Exigences élevées, Sacrifice de soi, Dépendance/incompétence, Droits personnels exagérés, Contrôle de soi insuffisant. Les auteurs de ce test considèrent qu'il est important d'avoir un inventaire qui utilise plusieurs questions pour chaque SPI pour en augmenter la validité. Il s'agit d'une différence importante par rapport au questionnaire de Stallard et Rayner (2005), qui utilise une seule question pour chaque SPI. Voir la version traduite en français de l'ISE par l'équipe de recherche de V. Simard à l'Appendice C. Cette traduction a été réalisée via la procédure traduction-retraduction.

Child Attachment Interview (CAI). Le CAI (Shmueli-Goetz, Target, Datta, & Fonagy, 2004; Shmueli-Goetz, Target, Fonagy, & Datta 2008; Target, Fonagy, & Shmueli-Goetz, 2003; Target, Fonagy, Shmueli-Goetz, Datta, & Schneider, 1999) est une entrevue semi-structurée qui a été développée pour évaluer les représentations

d'attachement chez les enfants âgés de 8 à 15 ans. L'outil a aussi été utilisé et validé auprès de jeunes adolescents (Venta, Shmueli-Goetz, & Sharp, 2014). Le protocole d'entrevue utilisée (Appendice D) est celui traduit en français par V. Simard, directrice de cette recherche. Voir le guide de l'entrevue CAI à l'Appendice D. L'entrevue est enregistrée sur support vidéo, puis elle est transcrite pour sa codification. Cette codification se fait à travers l'analyse du discours du jeune et incorpore aussi une part d'analyse du comportement non verbal inspirée de la *Situation étrangère* (Ainsworth, Blehar, Waters, & Wall, 1978). Plus précisément, sur la base du discours, un évaluateur formé et ayant reçu une certification pour la cotation du CAI attribue des scores de 1 à 9 sur les échelles évaluées, dont celle utilisée dans cette étude, soit l'échelle *cohérence du discours*. Selon le profil des scores à travers ces échelles et en considérant également les caractéristiques générales du discours, l'évaluateur classifie l'attachement du jeune envers chaque figure d'attachement dans l'une des trois catégories suivantes : sécurisant (*secure*), insécurisant détaché (*dismissing*), insécurisant préoccupé (*preoccupied*). Enfin, en se basant sur certaines caractéristiques du discours et du comportement non verbal, l'évaluateur détermine s'il y a absence ou présence d'attachement désorganisé-contrôlant (*disorganised-controlling*), qui est la quatrième catégorie.

L'attachement insécurisant détaché, qui est considéré dans cette étude, se caractérise entre autres par un discours peu cohérent, l'idéalisation des figures parentales, une ouverture limitée aux émotions faisant de l'évitement un moyen privilégié pour composer avec celles-ci (Hesse, 2008, Shmueli-Goetz, et al., 2008).

Pour cette étude, la cotation des CAI a été faite par V. Simard, qui y a été formée et a obtenu la certification du Anna Freud Center (Londres, R.-U.) en 2013.

Pour l'analyse des résultats de cette étude, la catégorie d'attachement envers la mère et envers le père, ainsi que l'échelle de cohérence sont considérés, et ce, dans le but d'établir la sensibilité de la TRHOS pour repérer les SPI versus l'utilisation de questionnaires, tel que décrit précédemment. Notamment, si un participant avait un attachement insécurisant détaché et un bas score concernant la cohérence de son récit, alors il est attendu que ce jeune veuille se couper de ses émotions et ne pas en prendre conscience ou les nommer, par exemple avec des interrogations qui touchent son expérience intérieure comme celles des questionnaires évaluant les SPI. Dans ce cas, le jeune pourrait avoir des scores bas aux questionnaires, mais ne pourrait pas contourner l'évaluation des SPI avec la méthode de rappel d'histoire comme celle proposée avec la TRHOS. À l'opposé, lorsqu'un jeune a un attachement sécurisant et que son récit a une cohérence élevée, alors il est attendu que ce jeune ait des scores aux questionnaires sur les SPI qui ressemblent à ses scores à la TRHOS.

Déroulement

Pour répondre aux objectifs de cette étude, soit d'adapter un outil d'évaluation des SPI chez les 8 à 15 ans pour la population québécoise, trois étapes sont nécessaires : 1) la création de la TRHOS, son stimulus visuel et son système de cotation; 2) l'utilisation de la TRHOS dans une étude de cas multiples (trois jeunes et leur mère), ainsi que

l'utilisation d'autres outils décrits précédemment; 3) l'analyse des données, afin d'évaluer les propriétés psychométriques préliminaires de la TRHOS. La première étape a nécessité : a) la compréhension de la théorie sur les SPI, b) l'élaboration du récit de la TRHOS, de son stimulus visuel et de son système de cotation. La réalisation de la première étape implique de s'assurer de la validité de construit de la TRHOS à travers l'élaboration minutieuse de chaque composante (récit, stimulus visuel et système de cotation). La deuxième étape nécessite : a) le recrutement des participants, b) l'administration de la TRHOS et des autres instruments décrits précédemment, c) la cotation du récit de chaque participant. La troisième étape est celle de l'analyse des données et implique l'identification des propriétés psychométriques préliminaires (fidélité inter juges, validité convergente et sensibilité). Le Tableau 6 résume les étapes et sous-étapes comprises dans la construction de la TRHOS.

Tableau 6

Étapes pour l'élaboration de la TRHOS

Étapes et sous-étapes	But (quoi)	Moyen (comment)
Première étape : création du matériel de la TRHOS		
Compréhension théorique des SPI	<ul style="list-style-type: none"> • Approfondir la compréhension et définition des SPI dans leurs aspects théoriques et leurs manifestations pratiques. 	<ul style="list-style-type: none"> • En réalisant des lectures sur les fondements théoriques des SPI.
Création du récit de la TRHOS et de son stimulus visuel	<ul style="list-style-type: none"> • Élaborer le récit de la TRHOS en fonction des 18 SPI identifiés par Young. • Créer un stimulus visuel adéquat à l'histoire. 	<ul style="list-style-type: none"> • En s'assurant que chaque épisode du récit créé contienne des situations pouvant activer les SPI respectifs lorsqu'ils sont effectivement présents. • En vérifiant que le stimulus visuel facilite effectivement le rappel de chaque épisode de la TRHOS.
Création de la grille de cotation de la TRHOS	<ul style="list-style-type: none"> • Définir les critères de cotation afin d'objectiver la présence des SPI dans le récit de chaque participant. 	<ul style="list-style-type: none"> • En réalisant la cotation inter juges des erreurs de rappel (ajouts-modifications ou omissions), ainsi que la discussion des désaccords et les ajustements subséquents de la grille.
Deuxième étape : utilisation de la TRHOS dans une étude des cas		
Recrutement des participants	<ul style="list-style-type: none"> • Obtenir la participation de jeunes selon les critères d'inclusion et d'exclusion de l'étude. 	<ul style="list-style-type: none"> • En distribuant des affiches dans les milieux communautaires et sur les réseaux sociaux (Facebook).
Administration de la TRHOS	<ul style="list-style-type: none"> • Que la TRHOS puisse être administrée efficacement. 	<ul style="list-style-type: none"> • En vérifiant si tous les épisodes de la TRHOS sont effectivement rappelés par les participants. • En observant s'il y a des ajouts-modifications ou des omissions dans le récit rapporté.

Cotation du récit de la TRHOS	<ul style="list-style-type: none"> • Vérifier que la grille de cotation desserve l'objectif d'identifier les SPI dans le récit de la TRHOS. 	<ul style="list-style-type: none"> • En utilisant la grille de cotation et en y apportant des corrections au besoin.
-------------------------------	--	---

Troisième étape : identification des propriétés psychométriques préliminaires de la TRHOS

Analyse des données	<ul style="list-style-type: none"> • Identifier les propriétés psychométriques préliminaires de la TRHOS (confirmer ou infirmer les hypothèses). 	<ul style="list-style-type: none"> • En observant si les résultats correspondent aux critères de satisfaction des propriétés psychométriques préliminaires.
---------------------	---	--

Élaboration du récit de la TRHOS, du stimulus visuel et de la grille de cotation

Compréhension théorique des SPI. Nous avons passé en révision plusieurs livres et articles scientifiques et avons considéré le fait que la théorie sur les SPI a évolué au fil du temps, tel qu'illustré dans le contexte théorique. Ainsi, nous avons retenu la description des 18 SPI faite par Young, et al. (2003), qui est équivalente à celle de Rafaeli et al. (2011). La description retenue des 18 SPI se trouve au Tableau 3.

En effet, afin de s'assurer d'une validité de construit satisfaisante, il a été nécessaire de réaliser des lectures pour développer une compréhension approfondie des 18 SPI (Rafaeli et al., 2011; Young et al., 2003), ainsi que d'étudier les instruments déjà existants pour évaluer les SPI chez les jeunes, dont les questionnaires *Schema Questionnaire for Children* (Stallard & Rayner, 2005) et *Schema Inventory for Children* (Rijkeboe & de Boo, 2010), et l'évaluation des SPI avec une tâche de rappel d'histoire (Rusinek, 2004; Rusinek & Hautekeete, 1999). Puis, afin de comprendre de manière plus

large l'évaluation des SPI chez les jeunes, nous avons fait d'autres lectures, entre autres, sur l'identification des SPI chez les enfants et adolescents (Blair, 2009; Güner, 2017; Santos et al., 2018; Yan et al., 2018), sur l'évaluation des SPI chez les francophones canadiens (Hawke & Provencher, 2012), sur l'évaluation des SPI de manière générale, dont l'évaluation des SPI chez les adultes (Calvete, 2013; Castrillon, et al., 2005; Hawke & Provencher 2012; Kriston et al., 2013; Lee et al., 2015; Lyrakos, 2014; Mauchand et al., 2011; Mihaesscu et al., 1997; Oei & Baranoff, 2007; Oettingen et al., 2017; Rijkeboer, 2012; Rijkeboer & van den Bergh, 2005; Saggino et al., 2018; Schmidt et al., 1995; Soygüt et al., 2009; Vlierberghe et al., 2010; Yan et al., 2018; Young et al., 2003), puis sur l'évaluation des modes (Bamelis et al., 2011; Lobbestael et al., 2008; Lobbestael et al., 2010; Lyrakos, 2014; Reiss et al., 2011; Reiss et al., 2016). Nous avons aussi révisé des documents sur les principes pour la création d'outils psychométriques de manière plus générale (Anastasi, 1994; Bernaud, 2014; Bernier & Pietrulewick, 1997; Hogan, 2012; Lavarde, 2008; Smith, 2005; Vallerand, 1989).

Création du récit. Le récit de la TRHOS comporte donc 18 épisodes qui correspondent à chacun des SPI proposés par Young et collaborateurs (Rafaeli et al., 2011; Young et al., 2003). Dans chaque épisode de la TRHOS, il peut y avoir un ou plusieurs segments conçus pour faire émerger chaque SPI chez les participants.

Afin de s'assurer de la validité de construit (Anastasi, 1994; Bernaud, 2014; Bernier et Pietrulewick, 1997; Hogan, 2012) de chacun des SPI, des allers-retours ont été

faits entre le chercheur et une personne ayant une connaissance approfondie de la TS de Young, en l'occurrence la directrice de ce mémoire (V. Simard). Il s'agit de valider ainsi la correspondance du récit de l'histoire avec chaque SPI évalué, selon les écrits sur la théorie des schémas (Rafaeli et al., 2011; Young et al., 2003). Pour élaborer le récit, il a été nécessaire de concevoir une histoire impliquant un contexte potentiellement significatif pour le jeune, donc un contexte qui puisse l'interpeller cognitivement et émotionnellement favorisant une certaine identification au personnage principal. Ainsi, il a été décidé que l'histoire serait celle d'un jeune qui change d'école et qui vit un processus d'adaptation à sa nouvelle école. Cela devait permettre la création de plusieurs épisodes pouvant impliquer des situations incertaines et ambiguës, pouvant interpeller le participant cognitivement et émotionnellement, et pouvant provoquer chez le participant des réactions qui témoignent de la présence des SPI. Par ailleurs, chaque épisode de l'histoire a été conçu pour contenir une certaine ambiguïté permettant l'apparition des biais dans l'histoire lorsque le jeune doit la reproduire à son tour. De manière implicite à la théorie sur les SPI (Young et al., 2003), il y a l'idée que seules les personnes n'ayant pas de SPI actifs peuvent réaliser avec neutralité la lecture de la réalité, dans ce cas-ci, la réalité étant le récit de la TRHOS. Donc, en reproduisant l'histoire objectivement et sans biais, le participant fait preuve d'absence de SPI actifs dans son univers psychique. Au Tableau 7, chaque partie de l'histoire correspondant à chaque SPI est décrite, ainsi que le rationnel expliquant l'ambiguïté proposée. Il est à noter que chaque épisode de l'histoire peut être composé d'un ou de plusieurs segments.

Tableau 7

Justification de chaque épisode de la TRHOS

	SPI évalué	Récit proposé (épisode)	Rationnel sous-jacent
1	Abandon/ instabilité	<p>Segment 1. Depuis les vacances d'été, Samuel n'a pas vu ses anciens camarades de classe. Il a hâte de voir qui est dans son groupe et si tous ses amis seront à l'école cette année.</p> <p>Segment 2. L'an dernier, il était question que Maxime et Frédéric changent d'école, mais Samuel espère les revoir, car il aimait jouer avec eux à la récréation.</p> <p>Segment 3. Il espère aussi ne pas avoir Madame Gagnon comme professeure, parce qu'il a entendu dire que des fois elle est gentille, mais d'autres fois elle peut se fâcher très vite.</p>	<p>Segment 1 : Mise en contexte de l'histoire (qui et où), un premier élément évoque le risque de ne plus voir ses amis (enjeu d'abandon).</p> <p>Segment 2 : Signalement du lien avec deux amis et du souhait de le préserver (l'espoir suggère la possibilité de l'abandon).</p> <p>Segment 3 : Présentation du personnage adulte (enseignante) qui suggère (mais n'affirme pas) qu'il pourrait s'agir d'une personne imprévisible (instabilité).</p>
2	Dépendance/ incompétence	<p>Segment 1. Samuel a appris qu'aucun de ses amis proches ne sera dans la même classe avec lui, alors que l'année passée il était habitué à faire des choses avec eux, comme faire des travaux d'école.</p> <p>Segment 2. Sans eux, il ne sait pas s'il sera capable de réussir ses travaux.</p>	<p>Segment 1 : Préparation du terrain. Samuel a dans ses habitudes de faire des choses avec les autres, sans nécessairement en être dépendant.</p> <p>Segment 2 : il y a une interrogation, et non pas une affirmation, que le personnage principal se fait sur sa capacité à ne pas se sentir dépendant ou incompetent (enjeu de dépendance/incompétence)</p>
3	Exigences élevées/critique excessive	<p>Segment 1. Samuel a terminé la dernière année scolaire avec des bonnes notes selon ses parents qui lui avaient même acheté un beau vélo tout neuf pour le récompenser.</p> <p>Segment 2. Cette année, il se dit qu'il pourrait faire encore mieux que l'an passé, mais il a entendu dire que Mme Gagnon est sévère</p>	<p>Segment 1 : mise en contexte des conditions favorables à une vision d'exigences élevées.</p> <p>Segment 2 : Dans l'histoire, les exigences élevées viennent d'une autre personne, l'enseignante. Dans ce cas, l'idée est d'observer si le participant s'approprie le discours exigeant, en projetant</p>

		pour corriger les travaux scolaires et qu'elle demande des travaux impeccables.	ses propres exigences sur Samuel (enjeu d'exigences élevées du participant).
4	Méfiance/abus	Segment 1. Le jour de la rentrée, Samuel arrive tôt dans la cour d'école et les seuls autres jeunes arrivés sont des « grands », plus vieux que lui. Segment 2. Il ne reconnaît personne, mais voit une gang de trois grands parler dans un coin en le regardant et le suivant du regard.	Segment 1 : Mise en contexte d'une situation qui pourrait engendrer des sentiments de méfiance et d'abus. Segment 2 : Suggestion, et non pas affirmation, que d'autres personnes pourraient mériter qu'on se méfie d'elles (enjeu de méfiance/abus)
5	Carence affective	Segment 1. Samuel arrive enfin dans sa nouvelle classe. Madame Gagnon, sa nouvelle enseignante, est en train d'accueillir tous les élèves. Segment 2. Lorsque Samuel s'adresse à elle pour lui dire bonjour, elle ne lui répond pas et continue de parler aux autres élèves avec qui elle est en train de discuter.	Segment 1 : mise en contexte avec neutralité d'émotions du personnage principal. Segment 2 : présentation d'une situation neutre à la base, mais pouvant déclencher une distorsion cognitive, soit que l'enseignante ne lui accorde pas d'attention (enjeu de carence affective).
6	Imperfection/honte	Segment 1. Au début de la classe, l'enseignante demande aux élèves de se présenter aux autres, en disant son nom et trois choses que chacun aime. Segment 2. Lorsque c'est le tour de Samuel, il dit une chose qui fait rire toute la classe, ce qui le surprend.	Segment 1 : Mise en contexte neutre. Segment 2 : Présentation d'une situation pouvant faire émerger un sentiment d'imperfection ou de honte, alors qu'il n'y a pas une raison objective à cela dans l'histoire (enjeu d'imperfection/honte).
7	Peur du danger ou de la maladie (vulnérabilité)	Segment 1. Le même jour, lorsque l'enseignante a commencé à parler, l'alarme de feu a été déclenchée et tous les élèves ont dû évacuer la classe. Segment 2. En regardant par la fenêtre, Samuel a vu plusieurs camions de pompier dans la rue.	Segment 1 : mise en contexte d'une situation potentiellement dangereuse, mais qui, dans l'histoire, ne l'est pas. Segment 2 : complément de mise en contexte et présence d'éléments pouvant provoquer un sentiment de vulnérabilité (enjeu de peur du danger).
8	Isolement social	Segment 1. Dans le cours de français, l'enseignante demande de travailler en équipes de 4. Segment 2. Samuel s'adresse à ses voisins de pupitre, mais ils	Segment 1 : Mise en contexte. Segment 2 : Situation neutre pouvant éveiller le sentiment d'isolement social lorsqu'il y a

		lui disent qu'ils ont déjà trouvé une équipe et qu'ils ne pourront pas être avec lui. 3. Alors, son enseignante l'aide à trouver une équipe.	distorsion cognitive (enjeu d'isolement social) Segment 3 : Complément de mise en contexte pour renforcer l'enjeu d'isolement social s'il y en avait un.
9	Abnégation/ sacrifice de soi	Segment 1. À l'heure du dîner, Samuel se trouve dans la salle à manger qui est très achalandée. Segment 2. Comme il n'y a plus de place, et que Samuel veut que son ami Maxime puisse s'asseoir pour manger, il pense à la possibilité de lui offrir sa place, mais Samuel n'a pas encore fini de manger.	Segment 1 : Mise en contexte. Segment 2 : La situation n'établit pas clairement si le personnage accepte de se sacrifier pour son ami. Ainsi, il pourrait avoir une distorsion de l'histoire qui démontre ce sacrifice de soi (enjeu d'abnégation et sacrifice de soi).
10	Droits personnels exagérés/ grandeur	Segment 1. En jouant au hockey, Samuel a plaqué un jeune de l'équipe adverse, lui causant une blessure. Segment 2. Samuel semble rester concentré sur le jeu pour bien performer jusqu'à la fin du match.	Segment 1 : Mise en contexte (accident). Segment 2 : Dans l'histoire, il semble que Samuel ne s'occupe pas de prendre en main ses responsabilités face aux autres. Une distorsion de l'histoire est alors plausible dans le sens où le personnage n'assume pas ses responsabilités alors qu'il se doit de le faire (ce qui témoignerait d'un enjeu de droits personnels exagérés)
11	Recherche d'approbation et de reconnaissance	Segment 1. Rosalie, qui est une fille très responsable, vient de lui demander de rester après l'école pour planifier un travail. Segment 2. Samuel veut faire une bonne impression à ses nouveaux coéquipiers. Segment 3. En même temps, il veut rentrer à la maison le plus rapidement possible pour se reposer de sa première journée d'école.	Segments 1 et 2 : Mise en contexte. Segment 3 : Présentation du conflit entre chercher l'approbation, ou bien satisfaire ses autres besoins. Le piège ici consiste à ne pas faire un choix pour le personnage, ou que ce choix ne soit celui de réaliser des actions pour faire une bonne impression (enjeu de recherche d'approbation et de reconnaissance).
12	Négativité/ pessimisme	Segment 1. Samuel réfléchit sur sa première journée d'école. Segment 2. Il croit que la première journée d'école est un	Segment 1 : Mise en contexte. Segment 2 : Présentation d'une pensée neutre, mais susceptible d'être biaisée négativement

		exemple de ce qui l'attend pour le reste de l'année scolaire.	(témoignant alors d'un enjeu de négativité/pessimisme).
13	Inhibition émotionnelle	<p>Segment 1. Quelques jours plus tard, Samuel ne s'est pas présenté à l'école, car il était malade.</p> <p>Segment 2. Ses parents avaient appelé pour justifier son absence.</p> <p>Segment 3. Aujourd'hui, Mme Gagnon lui communique qu'il a une note de zéro dans l'examen qu'il a manqué hier.</p> <p>Segment 4. Samuel a envie d'exploser et de crier.</p>	<p>Segments 1 et 2 : Mise en contexte neutre.</p> <p>Segment 3 : mise en contexte nommant le conflit.</p> <p>Segment 4 : Réaction émotionnelle clairement nommée, dans le but d'observer si le participant annule cette expression émotionnelle (témoignant alors d'un enjeu d'inhibition émotionnelle).</p>
14	Assujettissement	<p>Segment 1. Comme il veut avoir de nouveaux amis, Samuel veut faire bonne impression devant ses camarades de classe.</p> <p>Segment 2. Alors, son voisin, Alexandre, qui n'a pas fait son devoir de sciences, demande à Samuel de le laisser copier les réponses de son cahier.</p> <p>Segment 3. Bien que Samuel ne trouve pas cela juste, il veut faire bonne impression.</p>	<p>Segment 1 : Mise en contexte.</p> <p>Segment 2 : Mise en contexte contenant le conflit extérieur.</p> <p>Segment 3. Identification du conflit interne du personnage, où aucune décision n'est prise. Le participant peut alors faire un biais dans l'histoire faisant que le personnage prenne une décision (ce qui témoignerait d'un enjeu d'assujettissement).</p>
15	Contrôle de soi/ autodiscipline insuffisante	<p>Segment 1. Samuel est enfin à la maison après une grosse journée d'école.</p> <p>Segment 2. Il a un examen de mathématiques demain.</p> <p>Segment 3. Il veut bien le préparer.</p> <p>Segment 4. Ce soir, Maxime, son ami qu'il n'a pas vu depuis l'été dernier, l'appelle et l'invite chez lui.</p> <p>Segment 5. Sans tarder, Samuel prend la décision.</p>	<p>Segments 1 à 3 : Mise en contexte neutre.</p> <p>Segment 4 : Mise en contexte du conflit.</p> <p>Segment 5 : Bien qu'une décision soit nommée, on ne sait pas laquelle. Il est alors possible d'observer une distorsion impliquant que le personnage a pris une décision qui ne lui est pas complètement satisfaisante (ce qui témoignerait d'un enjeu de contrôle de soi ou d'autodiscipline insuffisante).</p>
16	Punition	<p>Segment 1. La semaine suivante, Samuel reçoit enfin la première note d'anglais.</p> <p>Segment 2. Il est en échec.</p> <p>Segment 3. Il ne sait pas comment ses parents vont réagir.</p>	<p>Segment 1 : Mise en contexte.</p> <p>Segment 2 : Mise en contexte du conflit.</p> <p>Segment 3 : Bien que la punition soit suggérée, il n'y en a pas dans l'histoire originale (ce type</p>

			de distorsion témoignerait d'un enjeu de punition).
17	Fusion/ personnalité atrophée	<p>Segment 1. Le soir, Samuel a pensé aller chez ses nouveaux amis pour jouer à des jeux vidéo.</p> <p>Segment 2. Alors qu'il allait leur téléphoner, son père l'invite à aller faire du vélo avec lui, mais Samuel lui répond qu'il aimerait vraiment aller jouer aux jeux vidéo avec ses amis.</p> <p>Segment 3. Son père lui dit que c'est beaucoup mieux de faire du sport que de jouer à des jeux vidéo.</p> <p>Segment 4. Samuel ne sait plus quoi choisir. Il aimerait mieux ne pas être obligé de choisir.</p>	<p>Segment 1 : Mise en contexte.</p> <p>Segments 2 et 3 : Mise en contexte du conflit.</p> <p>Segment 4 : Interrogation de Samuel avec identification de son état d'âme. Le biais possible serait de « pousser » le personnage à décider dans le conflit sans le reconnaître ou d'éviter de nommer le conflit (enjeu de fusion/personnalité atrophée).</p>
18	Échec	<p>Segment 1. C'est le temps de la première remise des bulletins.</p> <p>Segment 2. Mme Gagnon a demandé à certains élèves, dont Samuel, de se présenter avec ses parents au bureau du directeur pour recevoir le bulletin.</p>	<p>Segment 1 : Mise en contexte.</p> <p>Segment 2 : Mise en contexte ouvrant la possibilité à l'émergence d'un conflit relié à l'échec (enjeu d'échec).</p>

Création du stimulus visuel. Il s'agit d'un ajout important par rapport à la tâche de rappel de S. Rusinek, qui n'en contient pas. La nécessité de créer un stimulus visuel est venue du fait que les passages de l'histoire sont nombreux et la tâche ne vise pas l'évaluation de la mémoire, mais bien celle des SPI. Ainsi, le but du stimulus visuel est de faciliter l'organisation de l'information chez les participants, tout en étant complémentaire au récit. Alors, une fois que le récit de la TRHOS a été élaboré, l'élaboration du stimulus visuel s'en est suivie. Un graphiste professionnel, Monsieur Andrés Benitez, a réalisé les 18 dessins correspondant aux 18 épisodes de la TRHOS. Pour cette étape, il a fallu plusieurs allers-retours de rétroaction entre chercheur, experte (V. Simard) et graphiste,

dans le but que les illustrations correspondent adéquatement au récit et que les personnages représentés correspondent aux âges des participants visés (entre 8 et 15 ans), afin de permettre une certaine identification. Pour ce premier stade d'élaboration de la TRHOS, il a été décidé que la version à expérimenter se ferait avec un seul genre (masculin) dans le but de servir comme premier stade de développement de la TRHOS. Le personnage principal de l'histoire s'appelle Samuel et, dans les dessins, il peut paraître âgé entre 8 et 15 ans. Voir l'outil à l'Appendice E (récit et stimulus visuel).

Création de la grille de cotation de la TRHOS. Pour réaliser l'examen qualitatif des divergences sémantiques, c'est-à-dire, des différences dans le contenu du récit ou erreurs de rappel telles que des omissions ou ajouts-modifications lorsque le récit du jeune est comparé au récit original de la TRHOS, il a été nécessaire d'élaborer une grille de cotation avec ses consignes d'utilisation (voir Appendices F et G respectivement). Cette grille et ses consignes d'utilisation ont été élaborées par le chercheur et validées auprès d'un expert sur les SPI (V. Simard). La grille contient les règles d'analyse des divergences sémantiques permettant d'identifier les stratégies mises en place par le participant afin de se protéger de l'activation douloureuse de chaque SPI implicite dans le récit, soit par des omissions ou des ajouts-modifications dans chaque épisode du récit. Les catégories initialement proposées par Rusinek (2004) étaient au nombre de trois, soit omission de détails, modifications ou ajouts de détails, puis ajouts de pensées. Pour cette étude, nous avons conçu la grille d'analyse des divergences sémantiques afin qu'elle puisse permettre d'identifier non seulement le type d'erreur de rappel (omission, ajout-modification), mais

aussi le degré d'erreur (une partie de l'épisode ou tout l'épisode), le type d'omission ou le type d'ajout-modification (de description du contexte, de souhaits, désirs ou intentions, d'émotions, de pensée ou croyances, de comportements, caractéristiques physiques des personnages ou de faits, puis d'autres types d'omission ou d'ajout-modification), ainsi que l'intensité probable des SPI repérés. La cote d'intensité varie entre 0 et 5, dont 0 = indice improbable, 1 = indice peu probable, 2 = indice probable, 3 = indice léger, 4 = indice modéré, 5 = indice fort. Il a aussi été nécessaire d'établir la catégorie « autre SPI » dans chaque ligne du récit de chaque SPI évalué, car dans les faits, il a été observé que les récits des participants pourraient être biaisés non seulement dans le sens du SPI recherché, mais aussi dans le sens de tout autre SPI. Lorsqu'un autre SPI a été repéré, il a été coté aussi en termes de son intensité.

Les erreurs évaluées avec la TRHOS (omissions et ajouts-modifications du récit) peuvent être considérées comme des stratégies d'adaptation aux SPI, car elles sont intimement liées aux modes, dans le sens que ces derniers permettent à l'individu de s'adapter à ses SPI actifs. Cela dit, la grille de cotation de la TRHOS ne se veut pas une grille pour identifier les modes, mais les SPI.

Administration des outils de cette étude

Rencontre avec les participants. Une rencontre d'environ deux heures a eu lieu à l'Université de Sherbrooke au campus de Longueuil avec chaque dyade jeune et mère, et ce, pour les trois cas considérés pour cette étude. Lors de cette rencontre, plusieurs outils

ont été administrés, tels que décrits auparavant dans la section « instruments », et ce, dans le but de servir à cette étude et au projet de recherche plus large dans lequel elle s'inscrit, tel que mentionné précédemment. Au début de la rencontre, chaque participant avec son parent (mère) était présent, ainsi que les deux assistants de recherche, soit une doctorante en psychologie et l'auteur du mémoire. Dans un premier temps, nous avons réalisé la lecture et signature du consentement de participation à la recherche et avons récupéré le consentement écrit de l'autre parent lorsqu'il y avait lieu. Par la suite, chacun des membres de la dyade a été rencontré séparément pour réaliser les questionnaires, tâches et entrevues prévus pour la rencontre, l'auteur du mémoire ayant rencontré chaque jeune, puis l'assistante de recherche ayant rencontré leur mère. L'ordre dont les instruments ont été administrés aux jeunes a été ajusté pour permettre le rappel de l'histoire de la TRHOS à un intervalle de deux heures après sa lecture. Ainsi, l'ordre d'administration d'outils a été : lecture du récit de la TRHOS avec présentation des stimuli visuels, passation du CVLT-C (incluant deux étapes subséquentes décalées de 20 minutes), complétion des questionnaires QSE et ISE, passation de l'entrevue CAI, complétion du BASC-2 version auto-rapportée par le jeune, puis rappel de l'histoire de la TRHOS. Les outils complétés par le parent et utilisés dans cette étude sont : questionnaire d'information sociodémographique générale, puis questionnaire BASC-2 version pour le parent. D'autres outils non utilisés dans cette étude ont été administrés à chaque parent afin de servir à l'étude plus large.

Administration de la TRHOS. Tel que prévu, l'administration de la TRHOS s'est faite en deux étapes : au début de la rencontre, des consignes ont été données au jeune avant la lecture de la TRHOS (voir la consigne initiale l'Appendice E) et, ensuite, le récit a été raconté au jeune à l'aide du stimulus visuel. Les jeunes ont porté systématiquement leur attention aux images présentées, tel que proposé dans la consigne initiale. Deux heures après, chaque jeune a réalisé le rappel de l'histoire avec ses propres mots et en se référant systématiquement au stimulus visuel pour raconter tous les épisodes, tel que prévu et selon la consigne de rappel (voir la consigne de rappel à l'Appendice E). Les observations sur la capacité des jeunes à se rappeler du récit sont décrites au chapitre des résultats. Cela dit, de manière générale, les participants n'ont pas eu de problème à faire le rappel de tous les épisodes de la TRHOS, et tous les participants se sont servis du stimulus visuel pour le faire.

Réalisation de la cotation. Deux évaluateurs (auteur et directrice du mémoire) ont coté les verbatims de la TRHOS de manière indépendante, puis ont discuté les désaccords jusqu'à l'obtention d'un écart satisfaisant (différence d'un point ou moins), afin de vérifier la fidélité inter juges, mais aussi afin d'apporter des précisions et modifications à la grille, de sorte que les juges comprennent les critères de cotation de la même façon. D'abord, un premier protocole a été coté, afin de vérifier la validité de construit de la grille de cotation des SPI. Il a alors été nécessaire que les deux évaluateurs discutent leurs cotes les plus discordantes (différence de 2 points ou plus), afin de comprendre la source du désaccord et voir si une meilleure concordance serait possible, ce qui a été le cas. Une fois les

corrections apportées à la grille de cotation, les trois protocoles de cette étude ont été cotés, incluant la révision du premier protocole selon les corrections apportées à la grille, dans le but d'établir la fidélité inter juges de la TRHOS. Voir les détails de l'accord inter juges au chapitre des résultats. Il est à noter que la cotation de la TRHOS a été réalisée sans qu'aucun évaluateur connaisse les résultats aux questionnaires évaluant les SPI (QSE et ISE), dans le but de ne pas influencer leur cotation de la TRHOS.

Analyse des données

Afin de répondre à l'objectif d'identification des propriétés psychométriques préliminaires satisfaisantes de la TRHOS, cette analyse est réalisée en plusieurs parties pour vérifier chaque hypothèse.

Premièrement, pour répondre à l'hypothèse de fidélité de la TRHOS (H1), l'accord inter juges est décrit dans un premier temps dans les résultats. Ainsi, les résultats obtenus par le juge 1 (auteur du mémoire) sont comparés avec les résultats du juge 2 (experte sur les SPI, soit V. Simard). L'écart est considéré très satisfaisant lorsqu'il est de zéro point, satisfaisant lorsqu'il est d'un point, peu satisfaisant lorsqu'il est de deux points et insatisfaisant lorsqu'il est de trois points ou plus. Il convient de rappeler que l'échelle de cotation de la TRHOS oscille entre zéro et cinq points tel qu'illustré avec la grille de cotation à l'Appendice G.

Deuxièmement, pour répondre à l'hypothèse de validité convergente (H2), il doit y avoir présence de scores plus élevés à la TRHOS lorsqu'un participant présente de scores cliniquement significatifs au questionnaire BASC-2. Pour vérifier cette hypothèse, il est nécessaire qu'au moins un participant ait des résultats cliniques au BASC-2 et qu'au moins un participant ait des résultats non cliniques au même test.

Enfin, pour confirmer l'hypothèse de bonne sensibilité de la TRHOS (H3), il est nécessaire d'observer trois indices. Pour observer le premier indice, il doit y avoir des scores intra et inter individuels « variés », c'est-à-dire, lorsque les scores sont de manière globale différents pour les 18 SPI évalués par la TRHOS par participant, puis, lorsqu'analysés de manière inter individuelle (analyse transversale), il n'y a pas de résultats égaux pour chaque SPI pour les trois participants. Afin d'observer le deuxième indice, il est nécessaire que les scores à la TRHOS soient plus élevés qu'au questionnaires QSE et ISE lorsque comparés de manière intra individuelle. Puis, le troisième indice serait observé si l'écart est plus grand (plus marqué) entre les scores à la TRHOS et les scores questionnaires ci-haut mentionnés lorsqu'il y a présence d'un attachement insécurisant détaché (comparaison inter individuelle).

Considérations éthiques

L'approbation éthique a été obtenue du Comité éthique de la recherche du département des Lettres et sciences humaines de l'Université de Sherbrooke, et ce, pour le projet plus vaste de V. Simard, ce qui inclut la présente étude (N/Réf. 2012-43/Simard/).

Un formulaire de consentement a été autorisé à cet effet. Une demande d'amendement concernant l'ajout de la tâche de rappel différé a été initialement autorisée par le comité d'éthique de l'Université de Sherbrooke. Une nouvelle demande d'amendement concernant l'ajout d'un test de contrôle pour la mémoire (CVLT-C) a été réalisée auprès du comité d'éthique. Cette dernière demande a été approuvée le 2 mai 2016 avec l'ajustement du consentement pour les participants. Voir la version utilisée pour le consentement des participants à cette étude à l'Appendice H.

Résultats

Cette section est organisée en trois parties qui correspondent à chacune des hypothèses sur les propriétés psychométriques préliminaires de la TRHOS.

**Description de l'accord inter juges pour les SPI évalués avec la TRHOS
(concernant la fidélité, soit l'hypothèse 1)**

Afin de se donner des balises pour déterminer l'ampleur des écarts entre les cotes de chaque juge, une classification de ces écarts pour chaque cote obtenue est proposée. Il est important de rappeler que l'échelle de cotation de chaque SPI s'étend de 0 à 5 points, ce qui implique que chaque point équivaut à une portion de 20 % sur cette échelle. Cette proposition de classification des écarts inter juges est la suivante :

Écart insatisfaisant : lorsque la différence est de plus ou moins trois à cinq points entre les cotes des deux juges, c'est-à-dire lorsque la différence est de 60 % ou plus dans l'échelle de points.

Écart peu satisfaisant : lorsque la différence est de plus ou moins deux points entre les cotes des deux juges, c'est-à-dire lorsque la différence est de 40 % dans l'échelle de points.

Écart satisfaisant : lorsque la différence est de plus ou moins un point entre les cotes des deux juges, c'est-à-dire lorsque la différence est de 20 % dans l'échelle de points.

Écart très satisfaisant: lorsqu'il n'y pas de différence dans la cote des deux juges, c'est-à-dire lorsque la différence est de zéro points, donc de 0 %.

Ainsi, un écart satisfaisant ou très satisfaisant est souhaité, car il serait un indice de bonne fidélité inter juges de l'outil.

Le Tableau 8 présente les cotes attribuées par chacun des deux juges et les écarts entre celles-ci pour les SPI évalués, c'est-à-dire ceux pour lesquels chaque partie de l'histoire a été développée.

Tableau 8

Scores inter juges et leurs écarts à la TRHOS pour les trois participants

SPI	Premier participant			Deuxième participant			Troisième participant		
	Score du juge 1	Score du juge 2	Écart	Score du juge 1	Score du juge 2	Écart	Score du juge 1	Score du juge 2	Écart
Abandon/instabilité	4	4	0	3	4	-1	4	4	0
Dépendance/incompétence	4	3	1	1	2(3)	-1	1	2	-1
Exigences élevées/critique excessive	3	3	0	2	3	-1	4	3	1
Méfiance/abus	3	3	0	2	2	0	2	1	1
Carence affective	4	4(2)	0	3	2	1	4	3	1
Imperfection/ honte	1	1	1	1	2	-1	1	0	1
Peur du danger ou de la maladie (Vulnérabilité)	3	2	1	1	1	0	1	1	0
Isolement social	2	1	1	2	1	1	0	0	0
Abnégation/sacrifice de soi	5	5	0	4	3	1	5	4	1
Droits personnels exagérés/ grandeur	4	5	-1	1	1	1	3	3	0
Recherche d'approbation et de reconnaissance	1	1	0	4	3	1	1(3)	1	0
Négativité/pessimisme	1	1	0	4	5	-1	CR	CR	0
Inhibition émotionnelle	3	2	1	2	3	-1	3	3	0
Assujettissement	5	5	0	4	3	1	4	4(2)	0
Contrôle de soi/ autodiscipline insuffisante	5	4	1	3	2	1	1	1	0
Punition	5	4	1	2(1)	3	-1	4	3	1
Fusion/personnalité atrophiée	2	2	0	1	2	-1	2	2	0
Échec	0	0	0	2	2	1	1	2	1

Note 1. Le juge 1 est Hector Merlo-Galeazzi (chercheur) et le juge 2 est Valérie Simard (directrice de recherche).

Note 2. Lorsqu'il y a un score entre parenthèses, celui-ci représente la cote initialement posée par le juge, tandis que la cote à sa gauche représente celle ajustée après discussion des désaccords entre les juges.

Note 3. « CR » est une note donnée lorsqu'il n'est pas possible d'établir une cote numérique. Dans ce cas-ci, comme les deux juges l'ont établie pour ce SPI – participant, l'écart est nul et la note 0 (zéro) a été établie pour permettre l'analyse de ce tableau.

Accord inter juges pour les SPI attendus avec la TRHOS

Aucun écart de 2 points ou plus (écart peu satisfaisant ou insatisfaisant) sur une échelle de 0 à 5 points n'a été observé pour aucun des 18 SPI, et ce, pour les trois participants de cette étude.

Un écart satisfaisant (différence de + ou – 1 point entre les scores de deux juges) a été observé dans les scores des 18 SPI, mais pas toujours pour l'ensemble des trois participants. Les SPI suivants ont eu un écart « satisfaisant » pour les 3 participants : dépendance/incompétence, imperfection/honte, punition. Globalement, un écart dit « satisfaisant » (+ ou – 1 point) a été observé dans 32 scores sur 54, soit 59,3 % des scores.

Un accord (différence de 0 point) entre les scores des deux juges a été observé dans 22 scores sur 54, soit 40,7 % des scores. Aucun SPI n'a un accord parfait pour l'ensemble des 3 participants. Par contre, les SPI suivants ont un accord pour 2 participants sur 3 : Abandon/instabilité, Méfiance/abus, Peur du danger ou de la maladie, Recherche d'approbation et de reconnaissance, Négativité/pessimisme, Assujettissement, Fusion/personnalité atrophiée.

Accord inter juges sur les « autres SPI » identifiés

Les résultats présentés au Tableau 9 sont ceux en lien avec les « autres SPI » identifiés, c'est-à-dire les SPI qui n'étaient pas initialement attendus selon l'épisode où ils ont émergé.

Tableau 9

Autres SPI identifiés pour les trois participants

Épisode de la TRHOS où le SPI a émergé	Autre SPI identifié	Parti- cipant	Score du juge 1	Score du juge 2	Écart
2 ^e Dépendance/ incompétence	Abandon/instabilité	1	3	4	-1
	Abandon/instabilité	2	3	2	1
	Abandon/instabilité	3	4	N-I	---
3 ^e Exigences élevées/critique excessive	Échec	1	4	3	1
5 ^e Carence affective	Exigences élevées/ critique excessive	2	4	4	0
6 ^e Imperfection/honte	Inhibition émotionnelle	3	2	N-I	---
10 ^e Droits personnels exagérés/grandeur	Abandon/instabilité	1	4	N-I	---
	Peur du danger et de la maladie	2	3	N-I	---
11 ^e Recherche d'approbation et de reconnaissance	Inhibition émotionnelle	3	3	N-I	---
13 ^e Inhibition émotionnelle	Échec	1	4	3	1
	Punition	3	3	N-I	---
14 ^e Assujettissement	Recherche d'approbation et de reconnaissance	3	4	N-I	---
15 ^e Contrôle de soi insuffisant	Abandon instabilité	1	N-I	2	---
	Assujettissement	1	4	N-I	---
16 ^e Punition	Échec	1	N-I	3	---

Note. N-I = SPI non identifié par ce juge.

La partie de la TRHOS correspondant au SPI Dépendance/incompétence (2^e épisode) a amené les deux juges à identifier un autre SPI identique pour les trois participants, soit Abandon/instabilité, suggérant que la partie d'histoire conçue pour mesurer le SPI de Dépendance/incompétence semble également activer le SPI Abandon, qui est ensuite aisément remarqué par les deux juges. Enfin, soulignons que le juge 1

(auteur du mémoire) a identifié 13 autres SPI non prévus initialement dans chaque partie du récit de la TRHOS, tandis que le juge 2 en a identifié 7 autres. Il est important de souligner que, dans la conception de l'analyse inter juges, il a été prévu d'étudier l'accord inter juges notamment pour les SPI attendus à chaque épisode de la TRHOS. Alors, l'analyse inter juges pour les « autres SPI » a été initialement considérée comme étant de moindre importance pour établir la fidélité inter juges. Ainsi, il semblerait que le juge 1 (auteur du mémoire) ait réussi à identifier un nombre plus grand « d'autres SPI » parce qu'il a passé en révision les récits des participants à plusieurs reprises, mais cela reste tout de même incertain. Ainsi, pour « les autres SPI », il n'est pas possible pour le moment d'établir la fidélité inter juges, car les deux juges ne sont pas parvenus à identifier les mêmes « autres SPI ». Cependant, la partie critique pour établir la fidélité inter juges est celle évaluant les SPI attendus dans chaque épisode de la TRHOS et non pas celle concernant les « autres SPI » qui pourraient apparaître de manière aléatoire.

En résumé, l'accord inter juges est satisfaisant ou très satisfaisant pour l'ensemble de « SPI attendus » dans chaque épisode, mais le fait que « d'autres SPI » soient identifiés de manière inégale par les deux juges suggère que la fidélité inter juges n'est pas concluante, du moins pour la partie de la grille de cotation qui concerne les « autres SPI ». Cette partie nécessite davantage d'investigation.

Description de la convergence des résultats de la TRHOS et du BASC-2

(concernant la validité convergente, soit l'hypothèse 2)

Pour répondre à l'hypothèse de validité convergente (H2), il doit y avoir présence de scores intra individuels plus élevés à la TRHOS lorsqu'il y a présence de scores cliniquement significatifs au questionnaire BASC-2. Pour vérifier cette hypothèse, il est nécessaire qu'au moins un participant ait des résultats cliniques au BASC-2 à au moins l'une des deux versions utilisées (version auto-rapportée et version parent) et qu'au moins un participant ait des résultats non cliniques au même test. Les cotes 4 (indice modéré sur la présence des SPI) et 5 (indice fort sur la présence des SPI) sont considérées comme étant plus importantes pour vérifier cette hypothèse, car ce sont les cotes de plus grande intensité.

Au Tableau 10, il est possible d'observer que le premier participant est le seul à avoir obtenu des résultats atteignant le seuil clinique au questionnaire BASC-2 pour la version de la mère (symptômes dépressifs), ce qui permet de réaliser cette analyse pour vérifier l'hypothèse 3. Dans le Tableau 10, on constate que le premier participant est celui qui obtient le plus grand nombre de cotes 5 (indice fort) et de cotes 4 (indice modéré) à la TRHOS, ce qui appuie l'hypothèse que lorsqu'il y a présence de traits cliniques, il y aura davantage de SPI activés.

Tableau 10

Résultats au BASC-2 par rapport aux cotes des SPI à la TRHOS

Test	Participant 1	Participant 2	Participant 3
Résultats au BASC-2	Symptômes dépressifs (version de la mère) : score <i>t</i> de 75, 98 ^e rang centile	Aucun résultat cliniquement significatif	Aucun résultat cliniquement significatif
Nombre de SPI avec une cote 5	3	1	0
Nombre de SPI avec une cote 4	3	1	2
Nombre de SPI avec une cote 3	3	7	5
Nombre de SPI avec une cote 2	4	6	4
Nombre de SPI avec une cote 1	4	3	4
Nombre de SPI avec une cote 0	1	0	3

En considérant l'ensemble des résultats à la TRHOS, il est possible d'affirmer que les résultats du premier participant illustrent la présence d'un plus grand nombre de SPI plus fortement activés, comparativement aux deux autres participants.

Analyse des résultats pour identifier la sensibilité de la TRHOS (hypothèse 3)

Pour confirmer l'hypothèse de bonne sensibilité de la TRHOS (H3), la variation des scores inter et intra individuels est décrite (premier indice), les scores d'un participant donné sont comparés de manière intra individuelle pour vérifier s'ils sont plus élevés à la TRHOS qu'aux questionnaires QSE et ISE (deuxième indice), et cet écart doit être encore plus marqué pour les participants qui présentent un attachement insécurisant détaché (troisième indice). Pour vérifier ce dernier indice, il est alors nécessaire qu'au moins un participant présente un attachement insécurisant détaché.

Premier indice : scores inter et intra individuels variés à la TRHOS

Les résultats inter individuels sont considérés variés lorsqu'ils sont principalement différents pour chacun des SPI pour l'ensemble des trois participants. Les résultats intra individuels sont considérés variés lorsqu'ils sont de manière globale différents pour les 18 SPI évalués par la TRHOS pour un même participant.

Des données socio-démographiques sommaires sont décrites dans cette dernière analyse afin de contextualiser chaque cas, de même qu'un descriptif du résultat du test contrôle CVLT-C afin d'exclure tout problème de mémoire pouvant interférer avec le rappel de la TRHOS. Les scores à la TRHOS considérés sont ceux établis par le juge 1, le chercheur principal, une fois l'ajustement effectué après discussion avec le juge 2, et ce, à l'aide de la grille de cotation de la TRHOS.

Analyse inter individuelle. Le but de cette analyse est d'illustrer que la TRHOS n'a pas tendance à faire obtenir les mêmes résultats à tous les participants, ce qui serait un bon indice de sensibilité de la TRHOS. Par exemple, des résultats semblables pour tous les participants pour un même SPI suggèrent une possible influence non souhaitée du récit sur la réponse des participants, non souhaitée parce qu'un épisode donné de la TRHOS induirait une même réaction auprès de tous les participants, alors que la TRHOS a comme but d'induire des réactions seulement chez les personnes qui ont un SPI actif.

Il convient de rappeler que le troisième participant est le seul à avoir une cote « CR » ou *cannot be rated* au SPI Négativité/pessimisme. Cette note est prévue dans les consignes de cotation et est attribuée lorsqu'il n'est pas possible de donner un score à la partie de l'histoire correspondant à un SPI¹. Dans la Figure 1, et plus loin dans la Figure 8, cette note apparaît comme ayant un score de zéro pour permettre une vue graphique de l'ensemble des scores. Cela dit, la cote « CR » ne permet pas de confirmer ou d'infirmer la présence d'un SPI actif.

Intensité des SPI. L'examen visuel de la Figure 1 témoigne d'une variabilité inter individuelle dans la majorité des scores aux SPI.

¹ Une cote « CR » est attribuée lorsqu'il y a un oubli complet d'un passage, tel qu'établi dans les consignes de cotation, ce qui est le cas pour le troisième participant dans le passage évaluant le SPI Négativité-pessimisme.

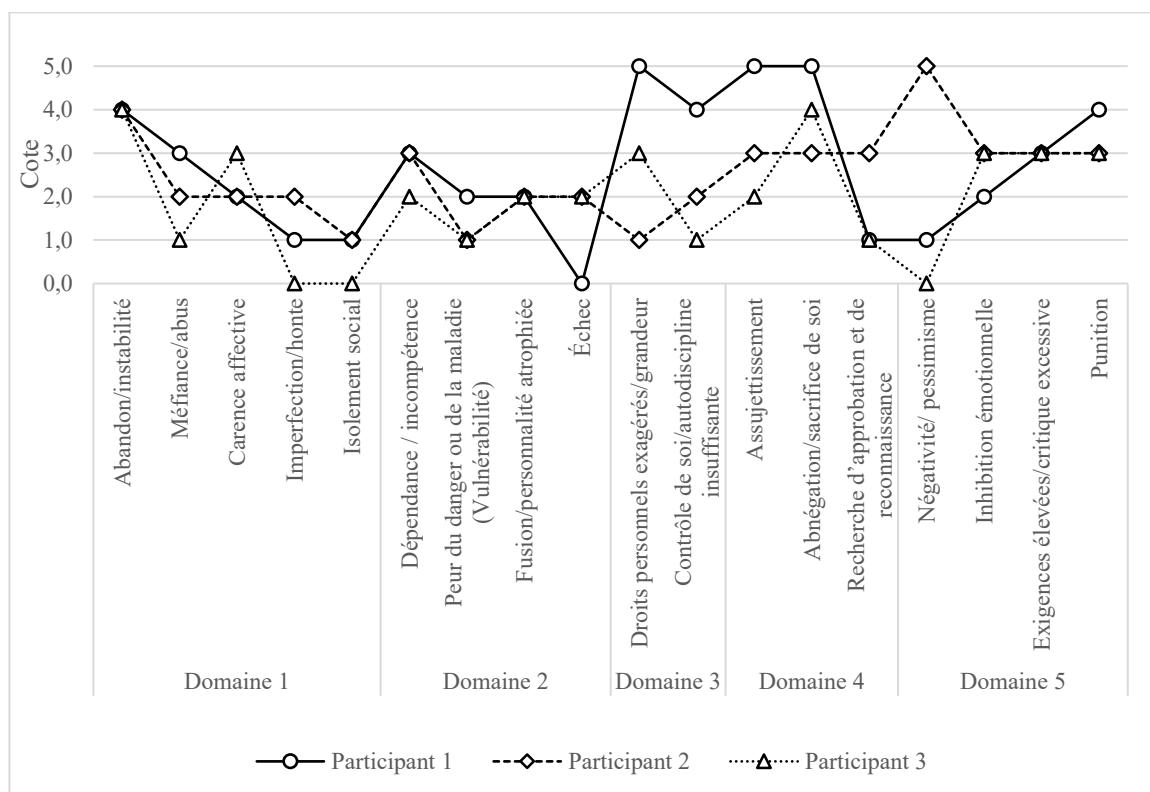


Figure 1. Profils des scores d'intensité des trois participants à la TRHOS.

En effet, pour 7 SPI sur 18 (Méfiance/abus, Imperfection/honte, Droits personnels exagérés/grandeur, Contrôle de soi/autodiscipline insuffisante, Assujettissement, Abnégation/sacrifice de soi, Négativité/pessimisme), les trois participants présentent des scores différents. Ceci suggère une bonne capacité des parties de la TRHOS dédiées à ces SPI à discriminer les participants entre eux. Ensuite, 8 SPI sur 18 (Carence affective, Isolement social, Dépendance/incompétence, Peur du danger ou de la maladie, Échec, Recherche d'approbation et de Reconnaissance, Inhibition émotionnelle, Punition) discriminent certains participants entre eux. Finalement, trois SPI sur 18 (Abandon/instabilité, Fusion/personnalité atrophiée, Exigences élevées/critique excessive)

excessive) n'ont pas permis de discriminer les participants entre eux, puisque ceux-ci y ont tous obtenu les mêmes scores. Ainsi, les trois participants obtiennent un score d'indice probable (cote 2) au SPI de Fusion/personnalité atrophiée, tandis qu'ils obtiennent tous un score d'indice léger (cote 3) au SPI d'Exigences élevées, et un score d'indice modéré (cote 4) au SPI Abandon/instabilité.

Intensité par domaine de SPI. Les figures 2 et 3 illustrent les variations inter individuelles des scores de la TRHOS regroupés par domaines des SPI. L'examen visuel de ces figures révèle que la plus forte variabilité inter individuelle s'observe dans les domaines Limites déficientes, Centration sur autrui et Sur vigilance et inhibition. À l'opposé, une faible variabilité inter individuelle, mais tout de même observée, est associée aux deux premiers domaines, soit Séparation et rejet et Altération de l'autonomie et de l'indépendance.

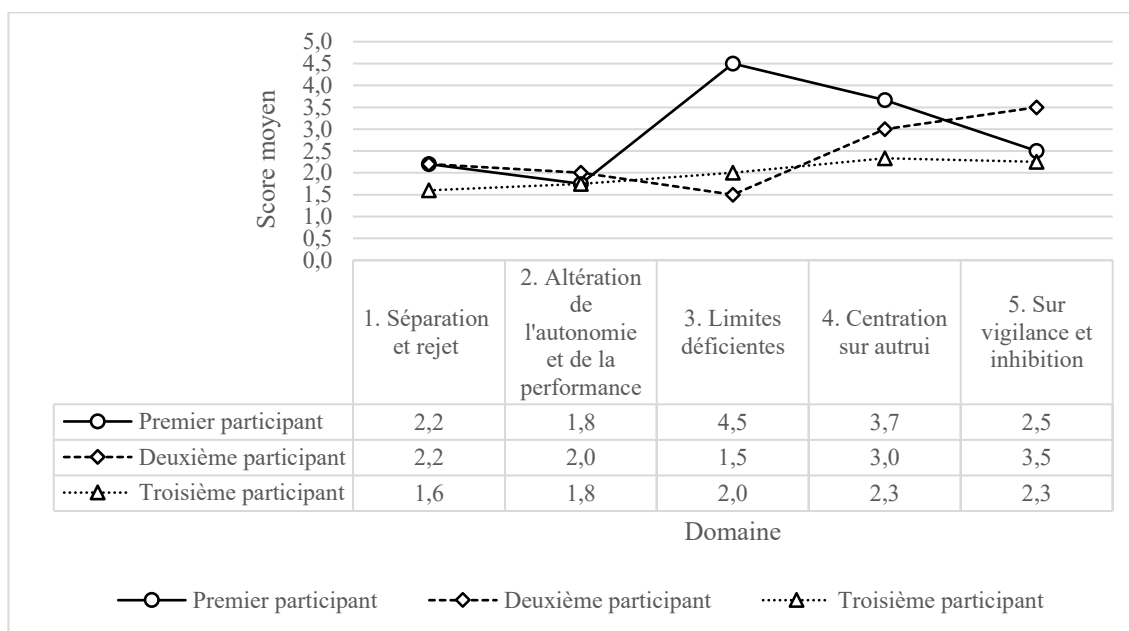


Figure 2. Profils des scores des trois participants à la TRHOS par domaine.

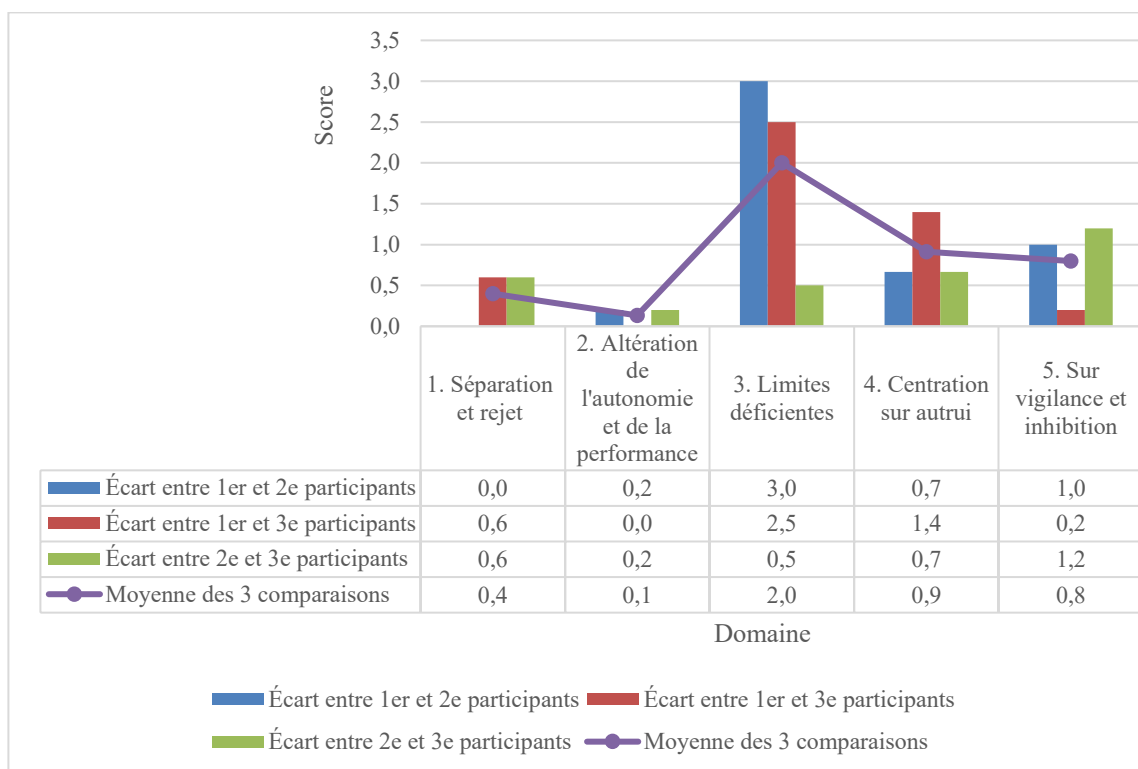


Figure 3. Écarts inter individuels des scores de la TRHOS par domaine.

Bref, l'analyse inter individuelle suggère la présence d'un indice de sensibilité plutôt satisfaisant, notamment à cause des résultats variés pour 15 des 18 SPI. Mais, il y a trois SPI (Abandon/instabilité, Fusion/personnalité atrophie, Exigences élevées/critique excessive) qui présentent des résultats égaux pour les trois participants. D'autre part, dans l'analyse inter individuelle par domaine des SPI, les résultats sont globalement variés et peuvent être considérés satisfaisants pour documenter ce premier indice de sensibilité de la TRHOS.

Analyse intra individuelle. Les données de chacun des trois participants sont décrites séparément dans cette section. Il est important de rappeler que dans le but de protéger l'anonymat des participants, les données sont présentées sous forme impersonnelle, et l'information concernant les aspects sociodémographiques est présentée de façon sommaire.

Participant 1

Description des informations générales. Le premier participant est un garçon âgé de 12 ans issu de la population générale. Il habite en garde partagée avec ses parents. Sa mère le décrit comme étant imaginatif, volubile et expressif. Elle décrit la relation avec lui comme étant saine, sereine et chaleureuse.

Description du fonctionnement de la mémoire verbale. Le premier participant ne présente aucune difficulté de mémoire auditivo-verbale, tels qu'en témoignent ses résultats au test CVLT-C. En effet, ce jeune obtient des résultats le situant entre la moyenne et la moyenne supérieure par rapport à son groupe d'âge, autant pour le rappel immédiat de mots (taux de rappel de 84 %), que pour les rappels libres sur un court délai ou de manière différée (taux de rappel de 100 %), ainsi que pour la reconnaissance des mots (100 %). Ces résultats permettent d'exclure un problème mnésique si jamais ce participant avait de la difficulté à se rappeler de l'histoire de la TRHOS.

Résultats à la TRHOS. De manière générale, ce jeune a réussi à se rappeler chaque épisode de l'histoire de la TRHOS à l'aide du stimulus visuel. Le prénom des personnages secondaires a parfois été oublié ou confondu par ce participant. Cependant, il a raconté l'histoire avec une bonne fluidité.

Ce participant présente un profil de scores dénotant une bonne variabilité intra individuelle à travers les SPI et domaines (voir Figure 4). De plus, on note la présence de plusieurs SPI qui semblent s'activer à travers le récit de la TRHOS.

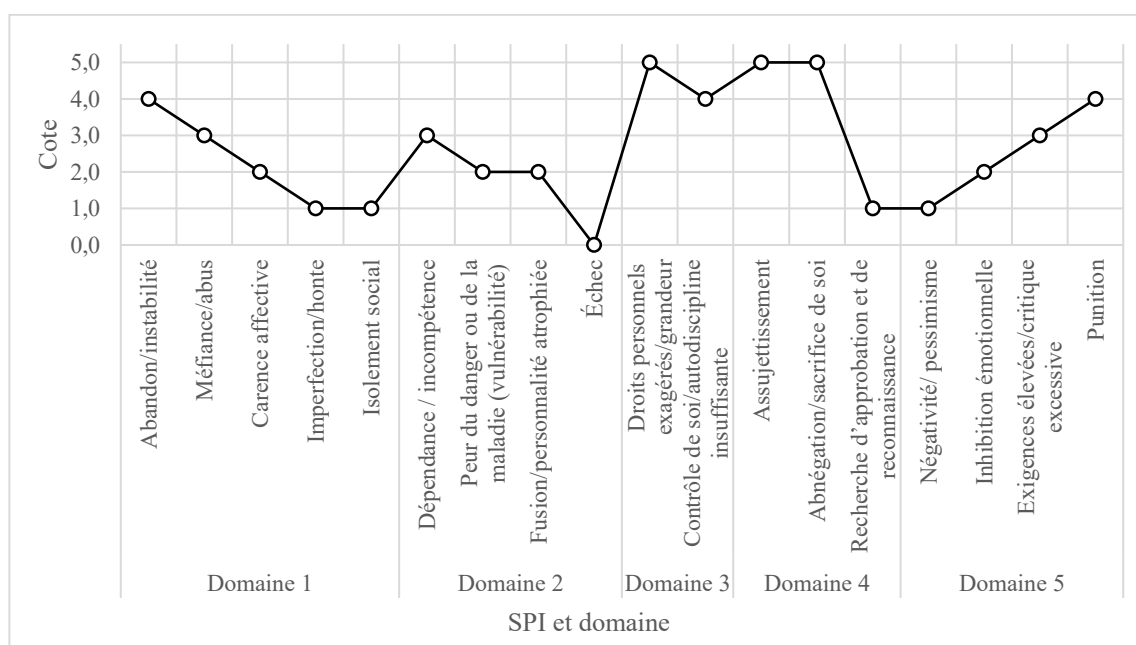


Figure 4. Résultats du premier participant à la TRHOS.

Ce participant obtient des scores entre 3 (indice léger) et 5 (indice fort, le score 4 étant un indice modéré) pour 9 SPI sur 18 (50 %). Les scores les plus élevés (3 à 5 sur une

échelle de 5 points) s'observent pour les SPI suivants : Abandon/instabilité, Méfiance/abus, Dépendance/incompétence, Droits personnels exagérés/grandeur, Contrôle de soi/autodiscipline insuffisante, Assujettissement, Abnégation/sacrifice de soi, Exigences élevées/critique excessive, Puniton. À l'opposé, les scores les plus faibles variant entre un score de 0 (indice improbable) et 2 (indice probable, le score 1 étant un indice peu probable) sont observés pour le SPI d'échec (0/5), suivi par les SPI Imperfection/honte, Isolement social, Recherche d'approbation, Négativité/pessimisme (1/5), puis pour les SPI Carence affective, Peur du danger ou de la maladie, Fusion/personnalité atrophiée, Inhibition émotionnelle (2/5).

Enfin, l'analyse au niveau des domaines est réalisée en obtenant une moyenne des scores des SPI qui le composent. Pour le premier participant, les résultats sont variés et fluctuent entre le plus bas score moyen de 1,8 point pour le domaine Altération de l'autonomie et de la performance et le plus haut score moyen de 4,5 points pour le domaine de Limites déficientes, tel qu'illustré à la Figure 5.

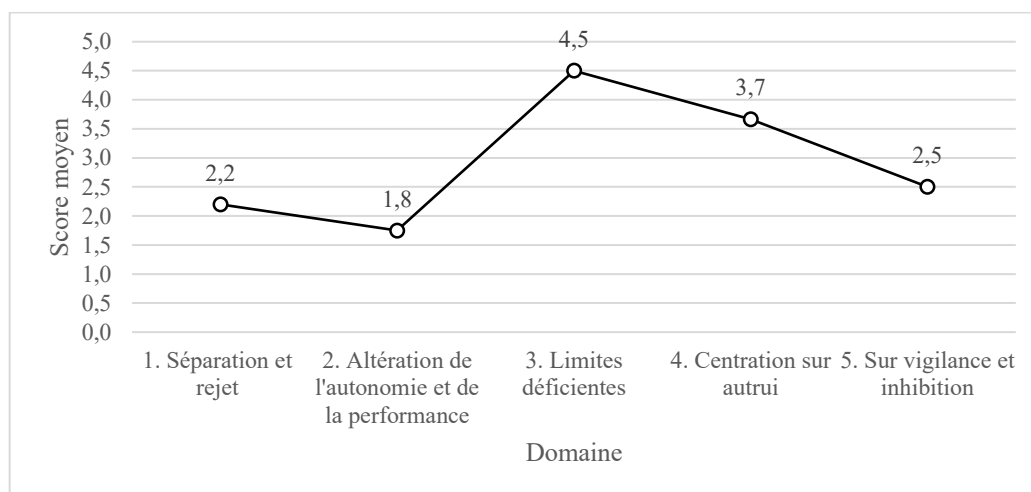


Figure 5. SPI par domaine, premier participant.

Participant 2

Description des informations générales. Le deuxième participant est un garçon âgé de 11 ans issu de la population générale. Ses parents étant séparés, il habite avec sa mère et voit son père une fin de semaine sur deux. Sa mère le décrit comme travaillant, sensible et persévérant. Elle décrit la relation avec lui comme en étant une de complicité, d'affection et de proximité.

Description du fonctionnement de la mémoire verbale. Le CVLT-C ne révèle aucune difficulté de mémoire auditivo-verbale. En effet, le jeune présente des résultats le situant dans la moyenne de son groupe d'âge pour la plupart des composantes du test : rappel libre sur un court délai (taux de rappel de 87 %), rappel libre différé (taux de rappel de 80 %), ainsi que pour la reconnaissance des mots (87 %). Il obtient un résultat dans la moyenne supérieure à la composante de rappel immédiat (taux de rappel de 72 %). Ces

résultats permettent d'exclure un possible défaut lié à un problème mnésique si jamais ce participant avait de la difficulté à se rappeler de l'histoire de la TRHOS. D'ailleurs, il n'a pas eu de difficulté pour réaliser la TRHOS, et ce, dans les deux étapes, soit lors de l'écoute du récit original, puis lors du rappeler de l'histoire de la TRHOS.

Résultats à la TRHOS. De manière générale, ce jeune a réussi à se rappeler chaque passage de l'histoire de la TRHOS à l'aide du stimulus visuel. Par moments, il a eu de la difficulté à se rappeler des prénoms de certains personnages, comme le prénom de l'enseignante ou de l'ami de Samuel. Cela dit, il a réussi à raconter l'histoire en parlant de ces personnages de manière générique, par exemple en utilisant « son ami » ou « son enseignante ».

Concernant les résultats obtenus par ce participant à la TRHOS, la Figure 6 illustre la présence de plusieurs SPI qui semblent s'activer à travers le récit de la TRHOS. Les résultats sont en général variés.

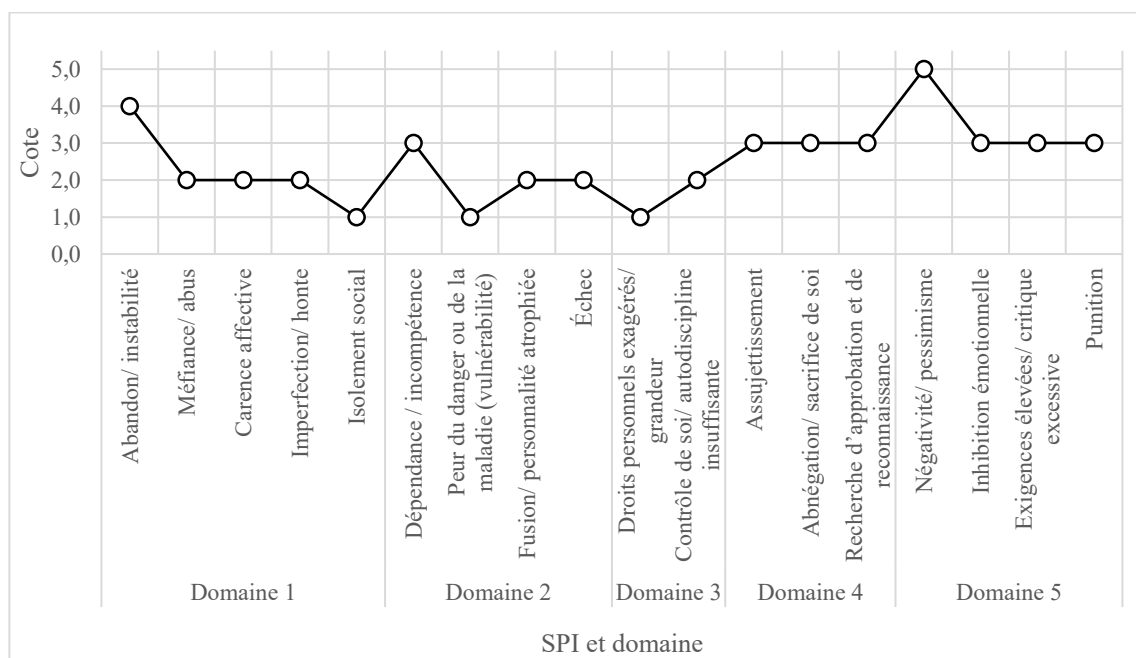


Figure 6. Résultats du deuxième participant à la TRHOS.

Il est possible d'observer que la moitié des SPI, soit 9 des 18 SPI du deuxième participant (Abandon/instabilité, Dépendance/incompétence, Assujettissement, Abnégation/sacrifice de soi, Recherche d'approbation et de reconnaissance, Négativité/pessimisme, Inhibition émotionnelle, Exigences élevées/critique excessive, Punition) ont un score variant entre 3 et 5, soit des indices légers à forts sur la présence de ces SPI. Par conséquent, l'autre moitié des 18 SPI (Méfiance/abus, Carence affective, Imperfection-honte, Isolement social, Peur du danger ou de la maladie, Fusion/personnalité atrophiée, Échec, Droits personnels exagérés/grandeur, Contrôle de soi/autodiscipline insuffisante) a des scores variant entre 0 et 2, donc des indices moins probables.

Pour le deuxième participant, les résultats sont variés et fluctuent entre le score moyen plus bas de 1,5 point pour le domaine de Limites déficientes et le score moyen plus élevé de 3,5 points pour le domaine de Sur vigilance et inhibition, tel qu'illustré à la Figure 7.

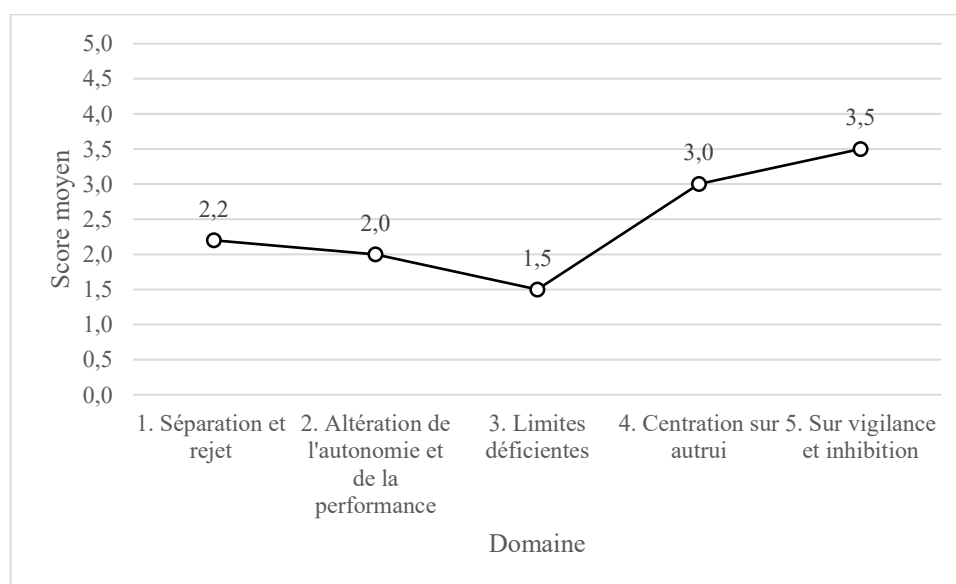


Figure 7. SPI par domaine, deuxième participant.

Participant 3

Description des informations générales. Le troisième participant est un jeune âgé de 15 ans issu de la population générale. Ses parents étant séparés, il habite en garde partagée avec eux. Sa mère le décrit comme intelligent, confiant et impliqué. Elle décrit la relation avec lui comme amicale, compréhensive et parfois conflictuelle.

Description du fonctionnement de la mémoire verbale. Comme pour les deux autres participants, les résultats au CVLT-C ne révèlent aucune difficulté de mémoire auditivo-verbale pour le troisième participant. En effet, il présente des résultats comparables aux jeunes de son âge, soit dans la moyenne. Notamment, il a un taux de rappel des mots de 64 % pour le rappel immédiat, de 73 % pour le rappel libre sur un court délai, de 87 % pour le rappel libre sur un long délai, et de 87 % pour le taux de reconnaissance des mots. Ces résultats permettent d'exclure un possible défaut lié à un problème mnésique si jamais ce participant avait de la difficulté à se rappeler de l'histoire de la TRHOS. Par ailleurs, il n'a pas eu de difficulté pour réaliser la TRHOS, et ce, dans les deux étapes, soit lors de l'écoute du récit original, puis lors du rappeler de l'histoire de la TRHOS.

Résultats à la TRHOS. De manière générale, le troisième participant a réussi à se rappeler chaque passage de l'histoire de la TRHOS à l'aide du stimulus visuel. Il a aussi réussi à se rappeler la plupart des prénoms des personnages secondaires de la TRHOS.

La Figure 8 illustre la présence de plusieurs SPI qui semblent s'activer à travers le récit de la TRHOS chez le troisième participant. Les résultats sont visiblement variés.

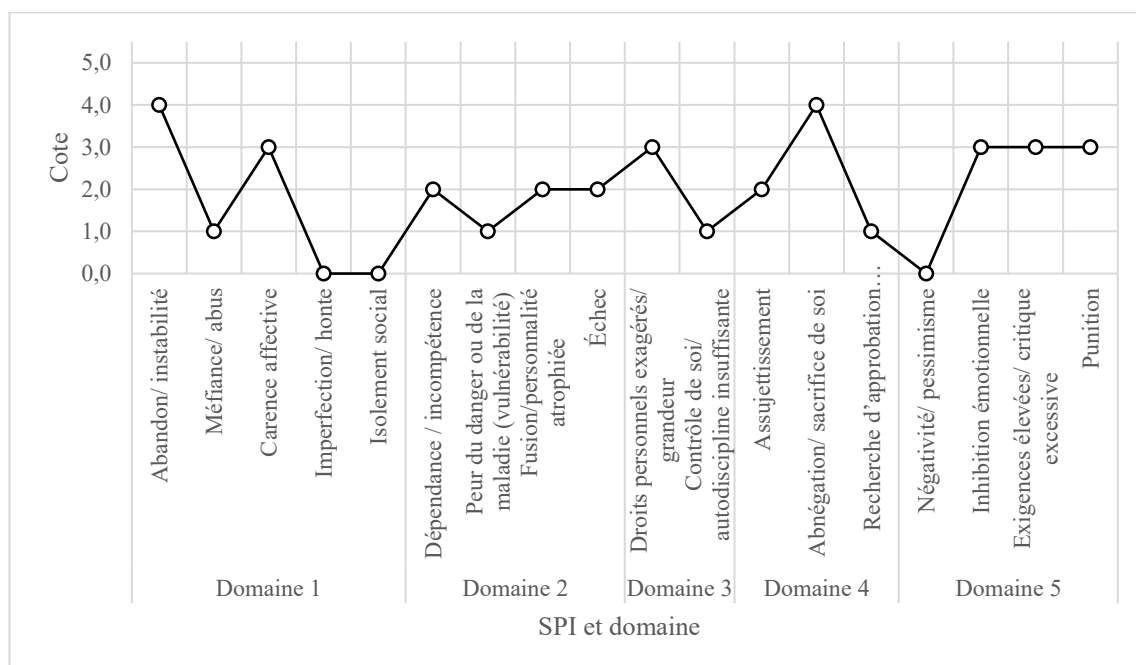


Figure 8. Résultats du troisième participant à la TRHOS.

Aucun SPI n'a des indices forts (score 5) pour ce participant. En tout, 7 SPI de ce participant sur les 18 SPI du test (39 %) présentent des indices de légers à moyens (scores 3 et 4), soit les SPI Abandon/instabilité, Carence affective, Droits personnels exagérés/grandeur, Abnégation/sacrifice de soi, Inhibition émotionnelle, Exigences élevées/critique excessive, Punition. Puis, 10 des 18 SPI (56 %) ont des indices moins probables (0 à 2), soit les SPI Imperfection/honte, Isolement social, Méfiance/abus, Peur du danger ou de la maladie, Contrôle de soi/autodiscipline insuffisante, Recherche d'approbation, Dépendance/incompétence, Fusion/personnalité atrophiée, Échec, Assujettissement. Le SPI Négativité/pessimisme dont on a parlé plus haut et qui ne peut pas être coté représente 5,6 % de l'ensemble des SPI. Bref, le troisième participant

présente les scores plus élevés aux SPI Abandon/instabilité et Abnégation/sacrifice de soi, puis les scores plus faibles aux SPI imperfection/honte et isolement social.

Le troisième participant obtient des résultats relativement homogènes et pas trop élevés (scores < 3) dans tous les domaines des SPI, avec un modeste sommet au domaine de Centration sur autrui et Sur vigilance-inhibition (voir Figure 9). Bien que ces résultats par domaines soient moins variés que ceux des deux autres participants, ils demeurent tout de même différents, car ils fluctuent entre le score moyen plus bas de 1,6 point pour le domaine Séparation et rejet et le score moyen plus élevé de 2,3 points pour les domaines de Centration sur autrui et Sur vigilance et inhibition, tel qu'illustré à la Figure 9.

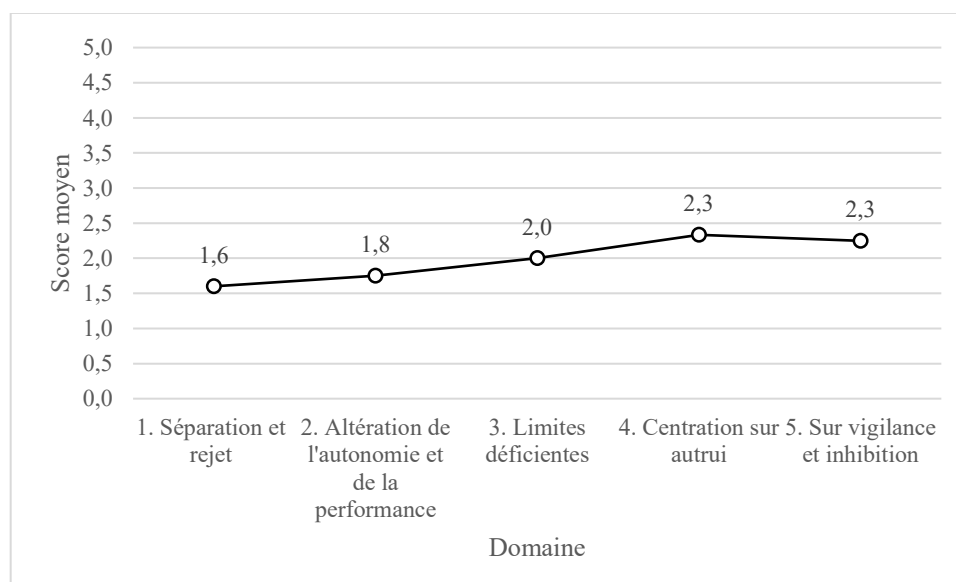


Figure 9. SPI par domaine, troisième participant.

En résumé, l'analyse intra individuelle permet de documenter une variation de résultats satisfaisants, ce qui se traduit comme un indice satisfaisant de la sensibilité de la TRHOS. À cela, il faut ajouter que l'analyse inter individuelle permet de documenter des résultats principalement variés (avec des exceptions pour trois SPI). Les deux analyses inter et intra individuelles suggèrent la présence d'un indice de sensibilité de la TRHOS plutôt satisfaisant.

Deuxième indice : scores plus élevés à la TRHOS qu'aux questionnaires QSE et ISE

Il est important de rappeler que le QSE évalue 15 SPI, ce qui implique qu'il a été nécessaire de retirer les scores de trois SPI de la TRHOS pour pouvoir réaliser cette comparaison (Recherche d'approbation et de reconnaissance, Négativité/pessimisme, Punition), et que l'ISE évalue 11 SPI, impliquant qu'il a été nécessaire de retirer les scores de sept SPI de la TRHOS (Abandon/instabilité, Carence émotionnelle, Fusion/personnalité atrophiée, Recherche d'approbation et de reconnaissance, Négativité/pessimisme, Inhibition émotionnelle, Punition).

De plus, pour pouvoir réaliser cette comparaison, les scores du QSE (cotes allant de 1 à 10 points) et du ISE (cotes allant de 1 à 4 points) ont été convertis par règle de proportionnalité à des scores dont la valeur est équivalente aux scores de la TRHOS, soit des cotes se situant entre 0 et 5 points. Il y a donc deux comparaisons par participant (TRHOS-QSE et TRHOS-ISE). Pour chaque comparaison, une première figure illustre les résultats dans chaque paire d'outils évaluant les SPI (Figures 10, 12, 14, 16, 18 et 20) et

une deuxième figure documente les écarts entre ces résultats (Figures 11, 13, 15, 17, 19 et 21). Pour ces deuxièmes figures, une soustraction est réalisée entre les scores de la TRHOS et les scores à chaque questionnaire. Si les chiffres résultants sont positifs, cela indique que les scores sont plus grands à la TRHOS qu'aux questionnaires, impliquant une plus grande sensibilité de la TRHOS pour évaluer les SPI, et, inversement, si les chiffres résultants sont négatifs, cela indique que les scores sont plus petits à la TRHOS qu'aux questionnaires, impliquant une plus grande sensibilité des questionnaires QSE ou ISE pour identifier les SPI que celle de la TRHOS.

Comparaison des résultats entre la TRHOS et le QSE du premier participant.

En comparant les résultats de la TRHOS avec les résultats du QSE, il est possible d'identifier certains écarts pour le premier participant (voir Figures 10 et 11).

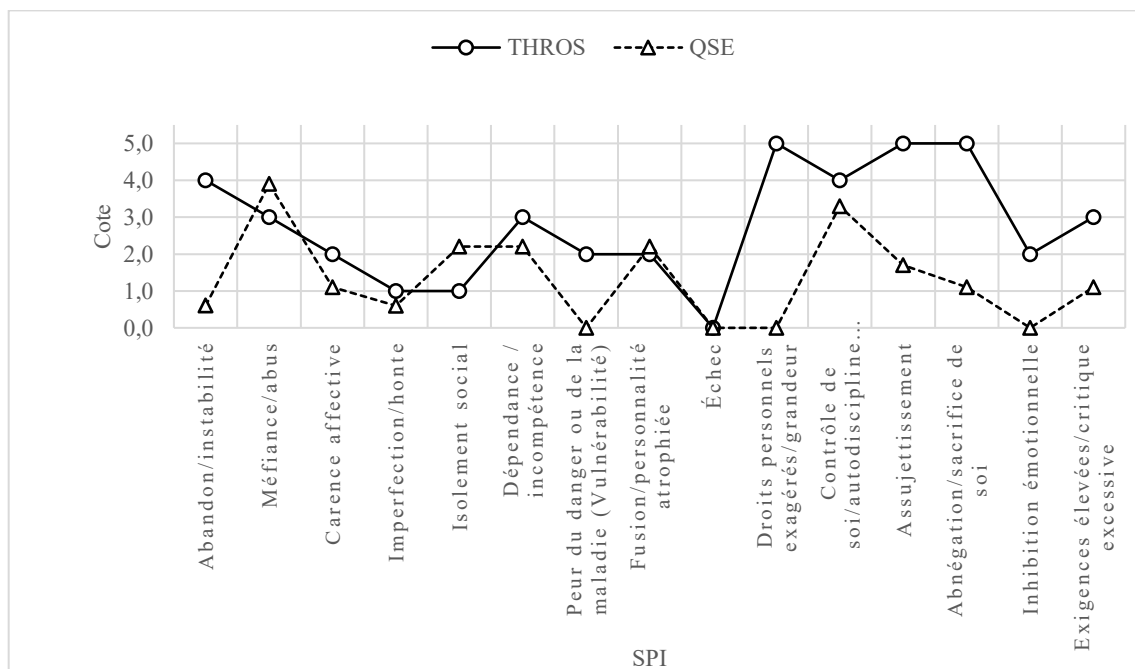


Figure 10. Résultats du premier participant à la TRHOS et au QSE.

De manière générale, il est possible d'observer à la Figure 10 une certaine concordance des résultats entre les deux outils TRHOS et QSE, car plusieurs scores des deux outils se rapprochent. Cependant, et comme en témoigne la Figure 10, les scores à la TRHOS sont plus élevés que ceux au QSE pour 11 SPI sur 15 (73,3 %). Les écarts plus grands sont détectés pour les SPI Droits personnels exagérés, Abandon/instabilité, Sacrifice de soi, et Assujettissement (TRHOS > QSE; voir Figure 11).

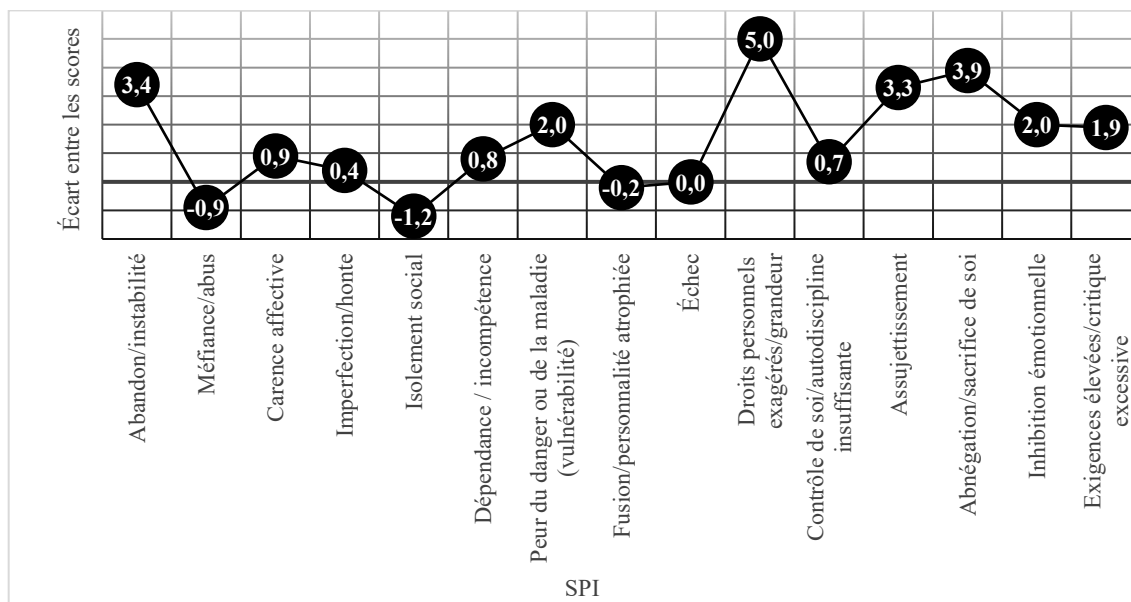


Figure 11. Écarts entre les scores de la TRHOS et du QSE pour le premier participant.

Comparaison des résultats entre la TRHOS et l'ISE du premier participant.

Lorsque les résultats à la TRHOS sont comparés avec l'ISE, les écarts observés semblent légèrement moins grands (voir Figures 12 et 13). Encore ici, la TRHOS permet de générer des scores plus élevés.

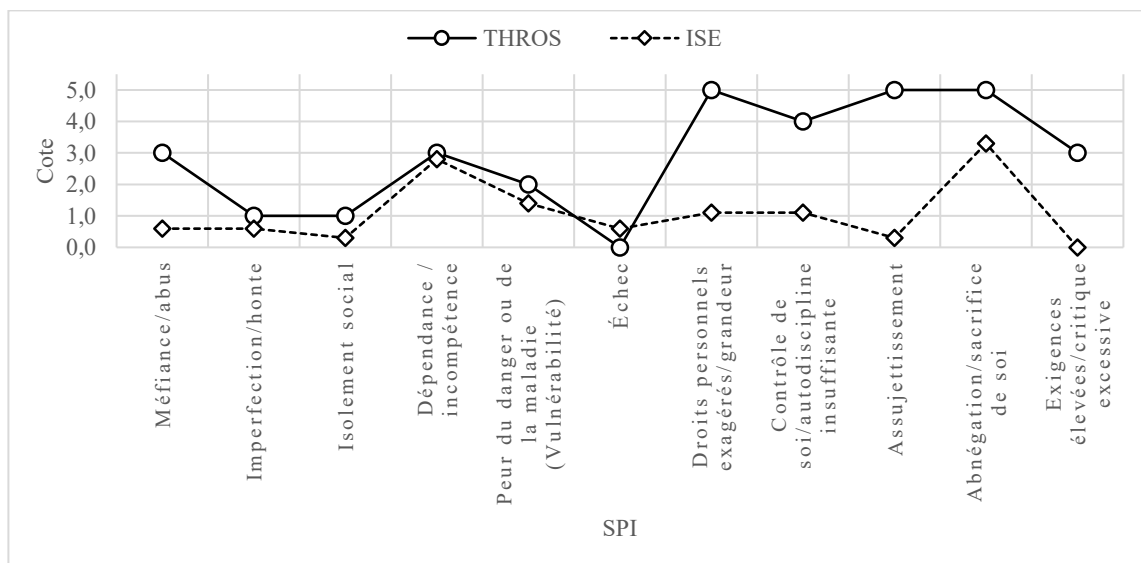


Figure 12. Résultats du premier participant à la TRHOS et au ISE.

Comme en témoigne la Figure 13, le premier participant a 10 SPI sur 11 (90,9 %) avec un score plus grand à la TRHOS qu'au ISE (scores aux chiffres positifs). Certains des plus grands écarts observés ($TRHOS > ISE$) concernent les SPI Droits personnels exagérés et Assujettissement.

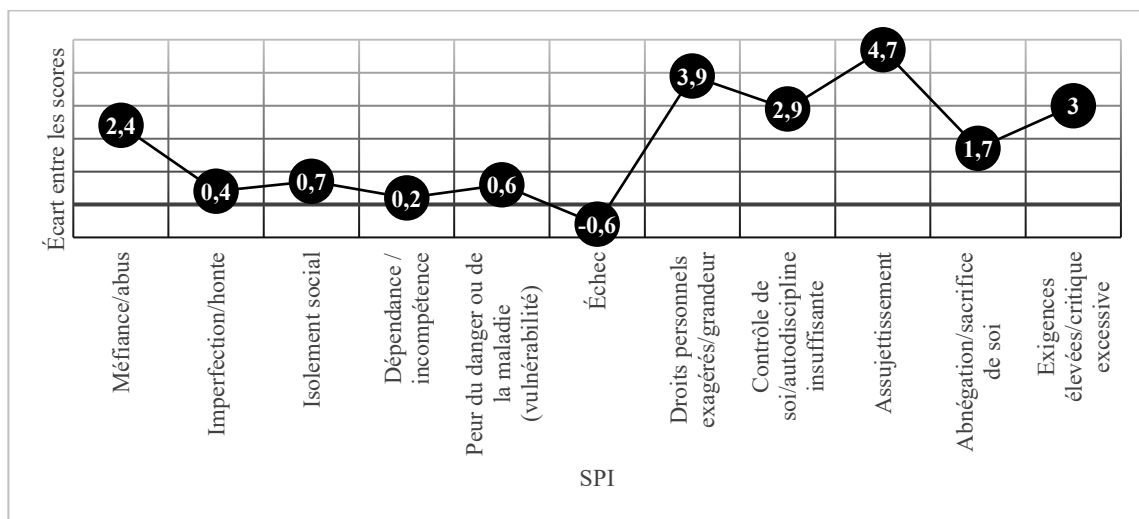


Figure 13. Écarts entre les scores de la TRHOS et du ISE pour le premier participant.

Comparaison des résultats entre la TRHOS et le QSE du deuxième participant. En comparant les résultats de la TRHOS avec les résultats au QSE, il est possible d'identifier certains écarts pour le deuxième participant.

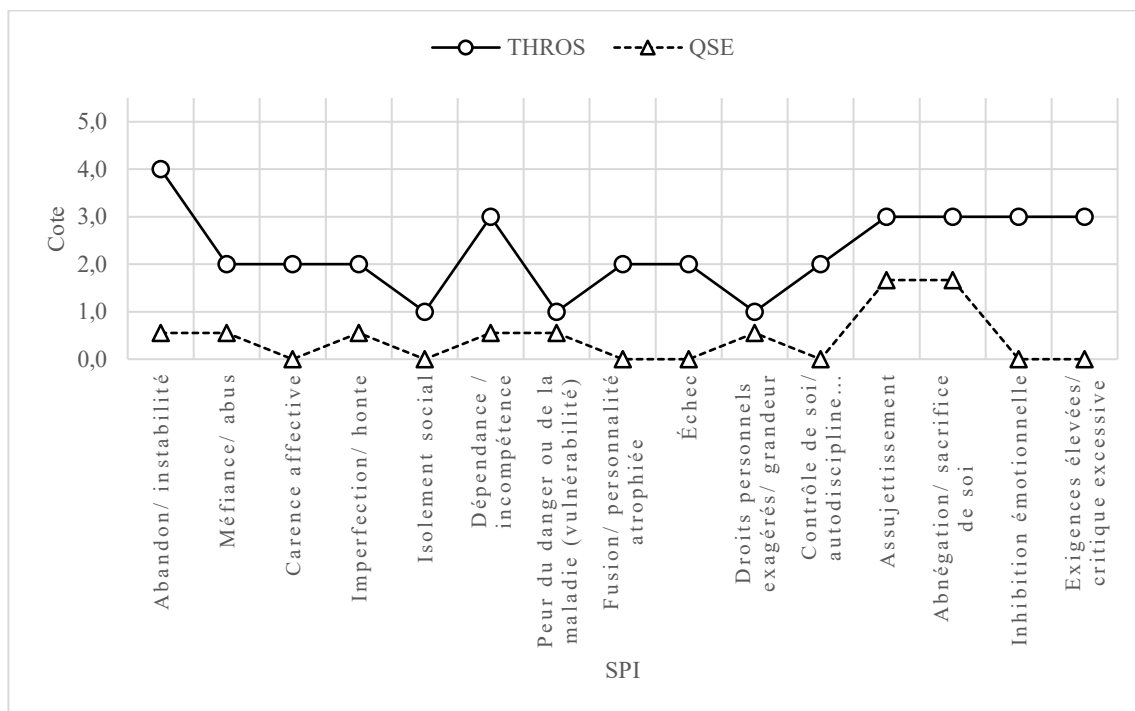


Figure 14. Résultats du deuxième participant à la TRHOS et au QSE.

Tel qu'illustré à la Figure 14, tous les scores de la TRHOS (100 %) sont plus élevés que les scores aux SPI correspondants au QSE du deuxième participant. Plus précisément, et comme en témoigne la Figure 15, les plus grands écarts sont observés pour les SPI Abandon/instabilité, Inhibition émotionnelle, et Exigences élevées.

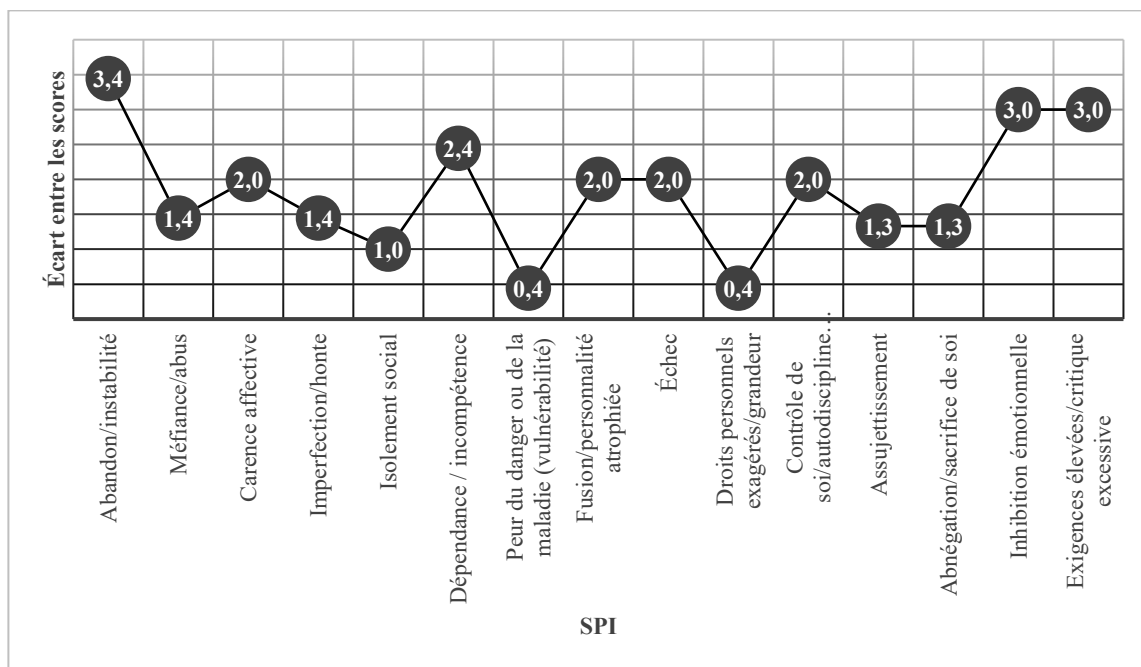


Figure 15. Écarts entre les scores de la TRHOS et du QSE pour le deuxième participant.

Comparaison des résultats entre la TRHOS et l'ISE du deuxième participant.

Lorsque les résultats entre la TRHOS et l'ISE sont comparés, les écarts observés dans les résultats du deuxième participant sont variés, mais pas trop importants, tel qu'illustré à la Figure 16.

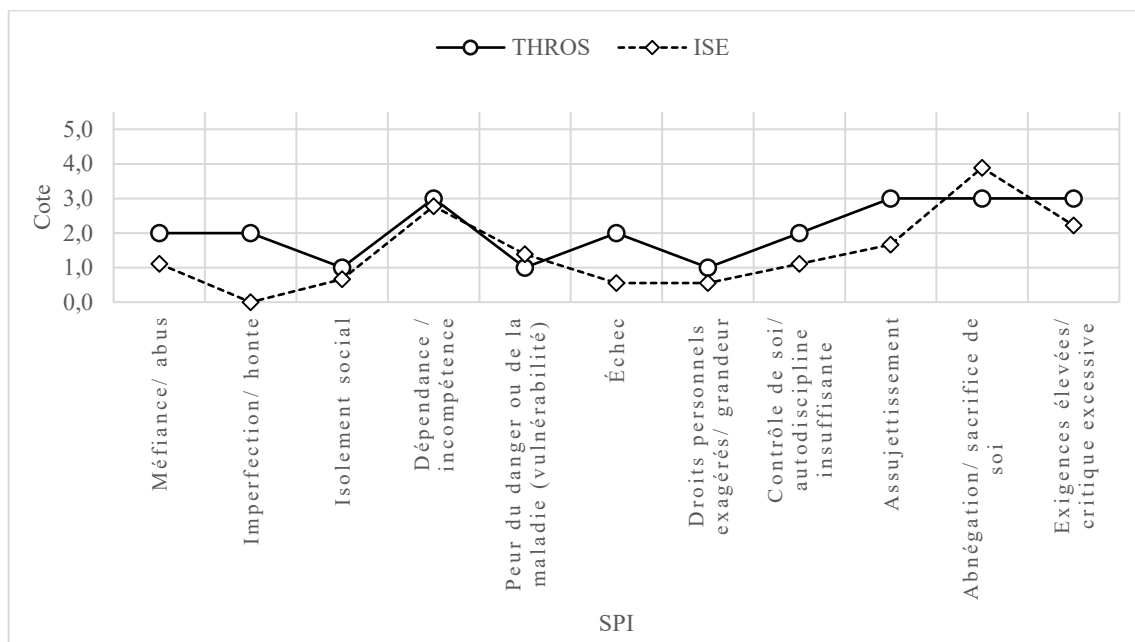


Figure 16. Résultats du deuxième participant à la TRHOS et au ISE.

En effet, et comme en témoigne la Figure 17, le deuxième participant a 9 SPI sur 11 (81,8 %) avec un score plus grand à la TRHOS qu'au ISE. Le plus grand écart observé concerne le SPI d'Imperfection/honte (TRHOS > ISE), mais demeure tout de même modeste (2 points d'écart sur un maximum de 5 points).

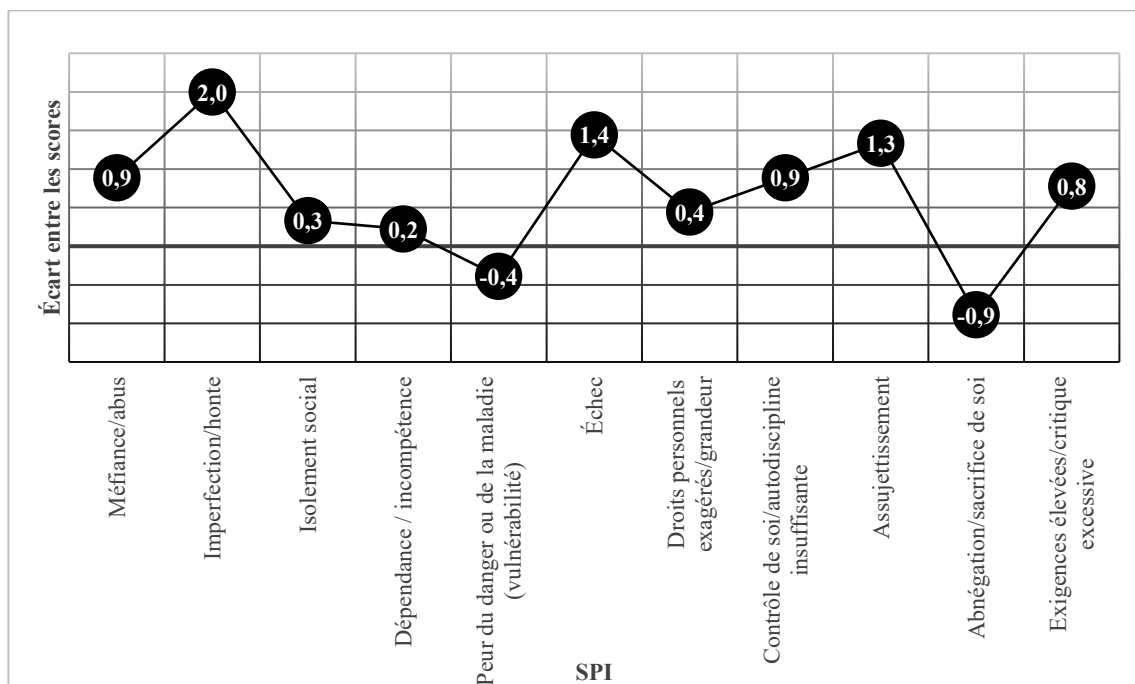


Figure 17. Écarts entre les scores de la TRHOS et du ISE pour le deuxième participant.

Comparaison des résultats entre la TRHOS et le QSE pour le troisième participant. En comparant les résultats de la TRHOS avec les résultats du QSE, il est possible d'observer plusieurs écarts pour le troisième participant (voir Figure 18).

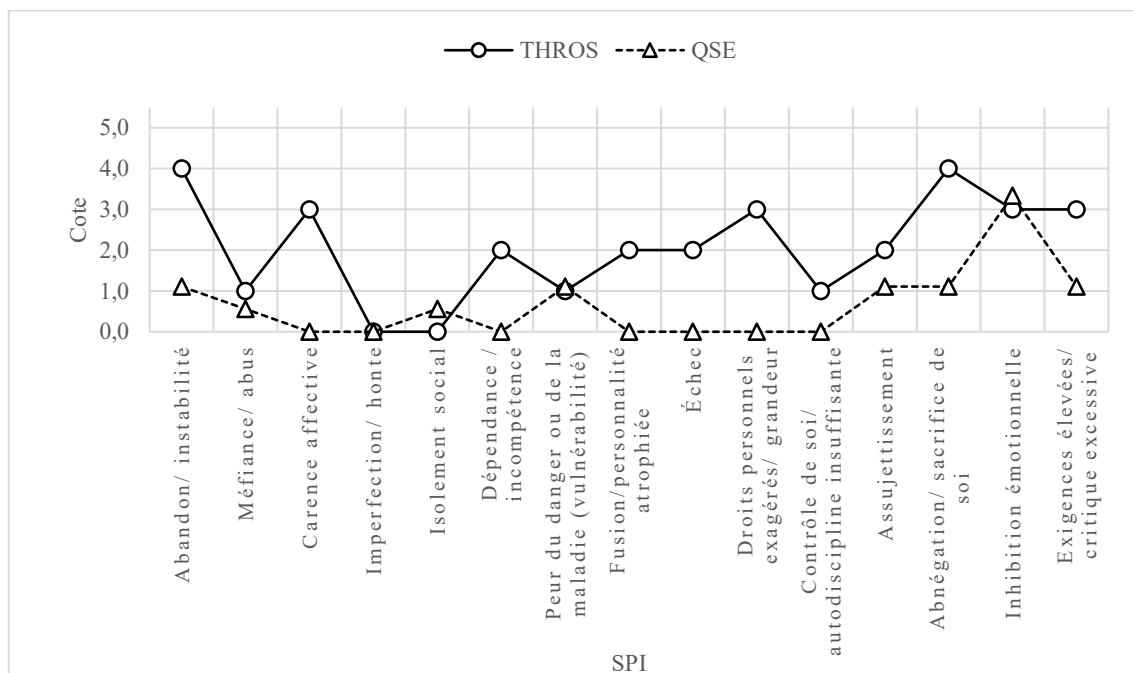


Figure 18. Résultats du troisième participant à la TRHOS et au QSE.

En effet, et comme le témoigne la Figure 19, le troisième participant a des scores plus élevés à la TRHOS qu'au QSE pour 11 SPI sur 15 (73,3 %) (scores aux chiffres positifs). Les plus grands écarts sont observés pour les SPI Abandon/instabilité, Carence affective, Droits personnels exagérés/grandeur, Négation-sacrifice de soi. Les plus petits écarts sont détectés pour les SPI Imperfection/honte et Peur du danger ou de la maladie.

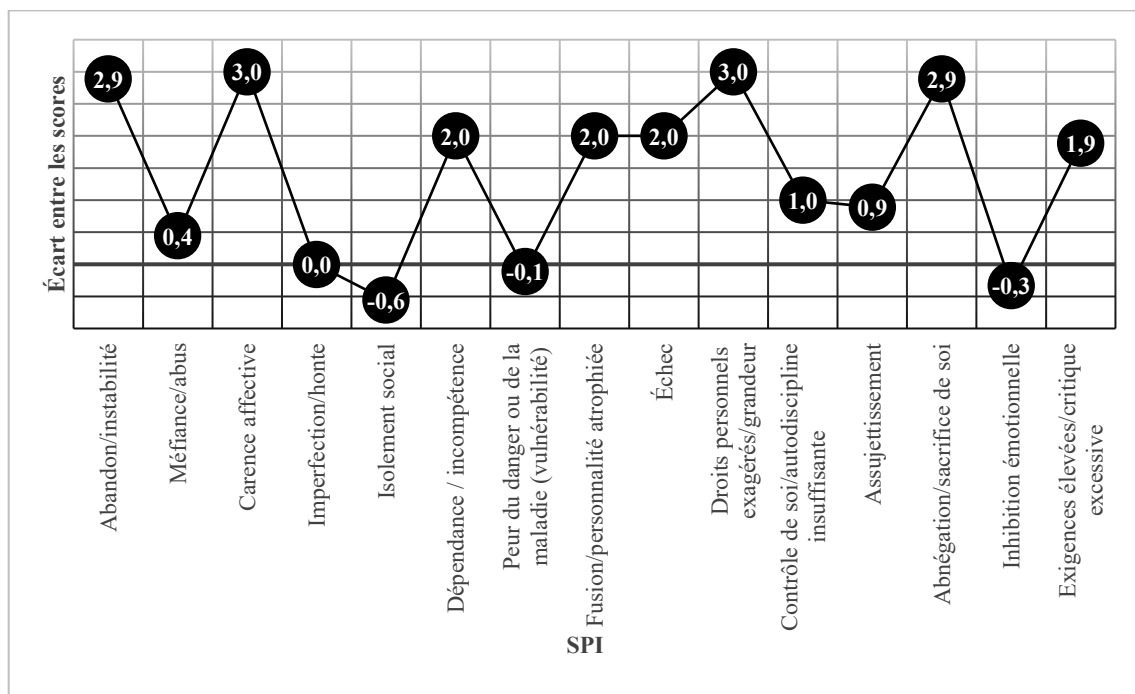


Figure 19. Écarts entre les scores de la TRHOS et du QSE pour le troisième participant.

Comparaison des résultats entre la TRHOS et l'ISE pour le troisième participant. Lorsque les résultats entre la TRHOS et l'ISE sont comparés pour le troisième participant, les écarts sont moins importants que dans la comparaison TRHOS-QSE, tel que la Figure 20 l'illustre.

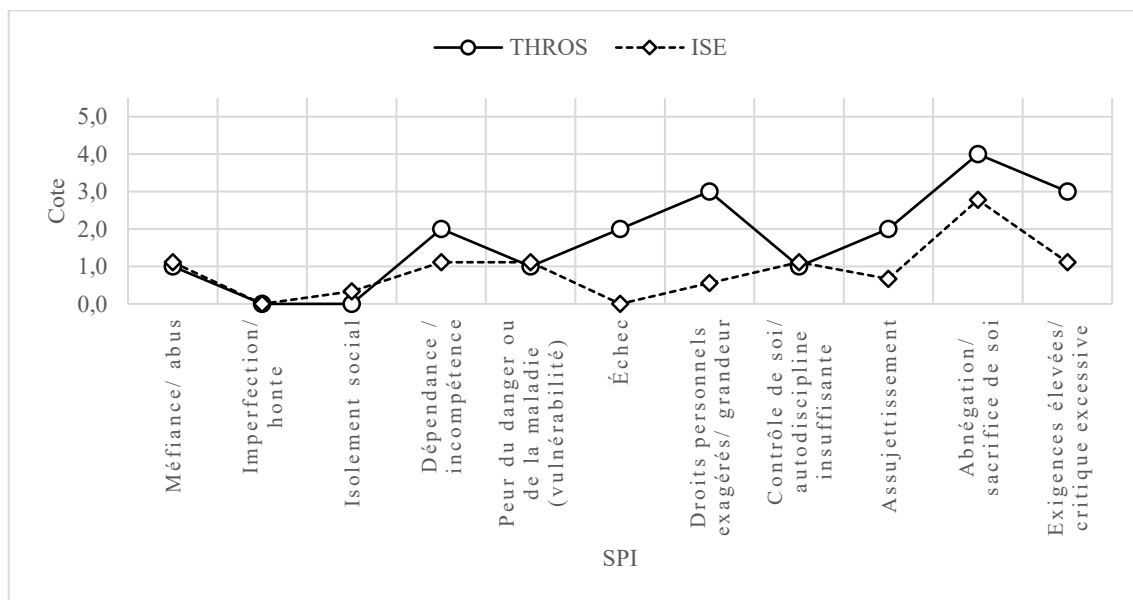


Figure 20. Résultats du troisième participant à la TRHOS et au ISE.

Comme le témoigne la Figure 21, le troisième participant a 6 SPI sur 11 (54,5 %) avec un score plus grand à la TRHOS qu'au ISE (scores aux chiffres positifs). Ce troisième participant présente des écarts plus grands ($TRHOS > ISE$) aux SPI Droits personnels exagérés/grandeur, Échec, Exigences élevées/grandeur.

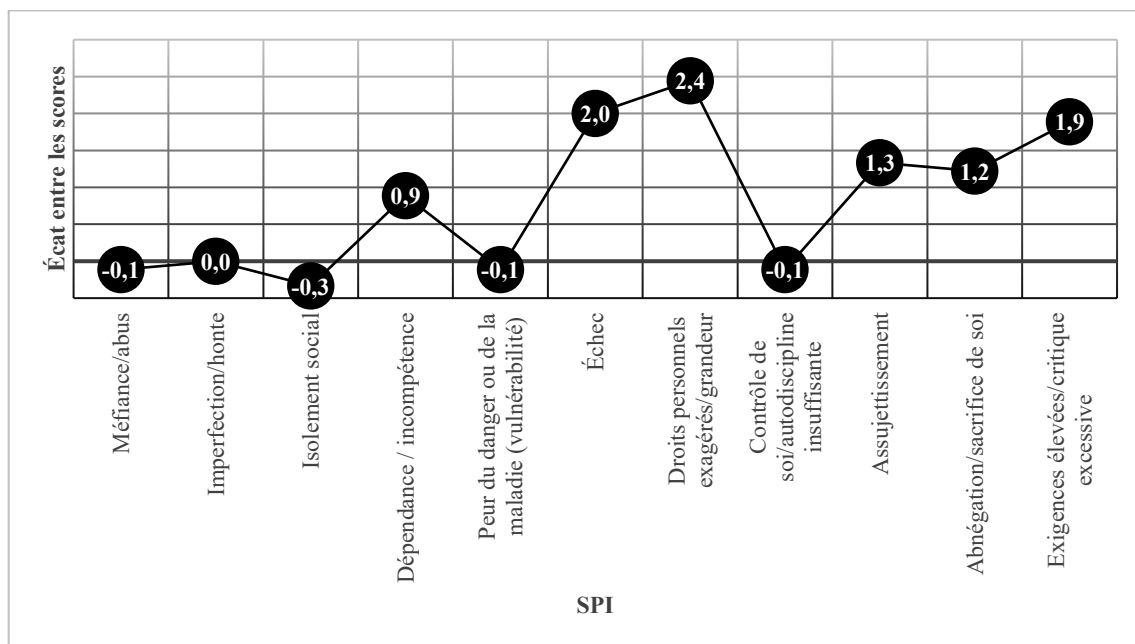


Figure 21. Écarts entre les scores de la TRHOS et du ISE pour le troisième participant.

En résumé, par rapport au deuxième indice de sensibilité, les trois participants ont obtenu globalement des scores plus grands à la TRHOS qu'aux questionnaires QSE et ISE, tel que résumé au Tableau 11.

Tableau 11

Synthèse des écarts entre la TRHOS et les questionnaires QSE et ISE

	Premier participant	Deuxième participant	Troisième participant
Écart TRHOS-QSE (taux des scores plus grands à la TRHOS qu'au QSE)	73,3 %	100 %	73,3 %
Écart TRHOS-ISE (taux des scores plus grands à la TRHOS qu'à l'ISE)	90,9 %	81,8 %	54,5 %

Troisième indice : écart entre la TRHOS et les questionnaires plus marqué si présence d'attachement insécurisant détaché

Afin de vérifier ce deuxième indice concernant l'hypothèse d'une meilleure sensibilité de la TRHOS, un descriptif de la catégorie d'attachement de chaque jeune est réalisé, ainsi que la description du niveau de cohérence du discours (résultats obtenus avec le CAI). Il faut qu'au moins un participant ait un attachement détaché ou évitant (*dismissing*) pour confirmer cet indice de sensibilité. Dans ce cas, il est nécessaire de mettre en relation les résultats sur l'attachement avec les écarts entre les scores à la TRHOS et aux questionnaires. Ces derniers résultats sont décrits dans les paragraphes précédents concernant le premier indice de sensibilité de la TRHOS. La variable *cohérence* dans le CAI est considérée, car elle documente la cohérence du discours d'attachement de chaque participant et elle pourrait expliquer leur niveau de cohérence lors des réponses aux questionnaires. Les valeurs qui peuvent être obtenues pour la cohérence dans le CAI varient entre 1 et 9 et le seuil clinique est atteint lorsque le résultat est inférieur à 5. Donc, plus le chiffre est élevé, plus le discours serait cohérent et,

inversement, plus le chiffre est bas, plus le discours serait incohérent. Ces résultats sont résumés au Tableau 11.

Description des résultats sur l'attachement des trois participants. Les résultats des trois participants sur la catégorie d'attachement ainsi que la cote de cohérence du discours d'attachement sont présentés au Tableau 12. Le premier participant est le seul à avoir un attachement insécurisant détaché par rapport aux deux figures parentales. Il est aussi le seul à avoir un score dans la zone clinique pour ce qui est de la cohérence de son discours d'attachement. On note que le troisième participant a le score le plus élevé parmi les trois participants pour la variable cohérence.

Tableau 12

Résultats sur l'attachement (CAI)

	Premier participant	Deuxième participant	Troisième participant
Catégorie d'attachement pour la figure de la mère	Insécure détaché	Sécure	Sécure
Catégorie d'attachement pour la figure du père	Insécure détaché	Sécure	Sécure
Cohérence dans le discours d'attachement	3/9	6,5/9	8/9

Comme le premier participant présente un attachement insécurisant détaché, il est alors possible de vérifier si l'écart entre ses scores à la TRHOS et aux questionnaires QSE et ISE est plus grand que pour le deuxième et le troisième participants.

Niveau de l'écart entre la TRHOS et les questionnaires QSE et ISE. Pour établir le niveau de cet écart, il ne suffit pas de savoir combien de SPI ont eu un score plus élevé à la TRHOS qu'aux questionnaires, tel que réalisé pour le premier indice de fidélité, car on cherche à connaître le degré de cet écart. Ici, il est plutôt nécessaire d'identifier de combien ces scores sont plus élevés (niveau ou degré de l'écart). À cette fin, l'obtention d'un « score moyen » (c.-à-d., une moyenne obtenue à partir des scores des SPI comparés) par participant et par outil (TRHOS, QSE et ISE) apparaît plus pertinente. Les scores moyens s'inscrivent toujours sur une échelle pouvant fluctuer entre 0 et 5 points. Un chiffre positif indiquerait que le score moyen à la TRHOS est plus élevé qu'au

questionnaire QSE ou ISE. Un chiffre négatif indiquerait que le score moyen à la TRHOS est plus petit que celui des questionnaires. La Figure 22 présente le résultat de ce calcul.

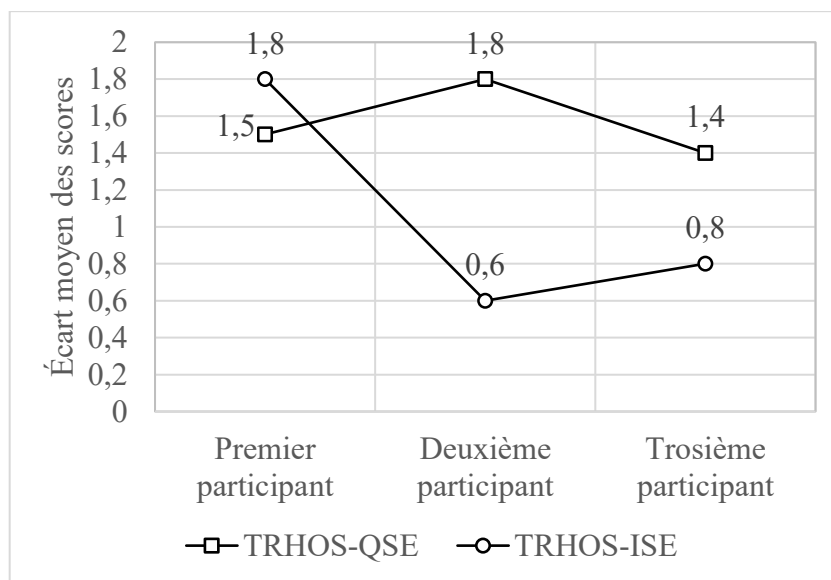


Figure 22. Écart entre la TRHOS et les questionnaires QSE et ISE en termes de scores moyens.

Le fait que tous les chiffres soient positifs indique que, en termes de scores moyens, tous les participants ont obtenu des scores plus grands à la TRHOS qu'aux questionnaires. Lorsque les scores moyens de la TRHOS et du QSE sont comparés, les trois participants ont un écart qui se ressemble (entre 1,4 et 1,8 point sur une échelle de 5 points). Par contre, lorsque les scores moyens de la TRHOS et de l'ISE sont comparés, la différence est plus remarquable, car le premier participant présente une différence entre les scores à la TRHOS et les scores à l'ISE de 1,8 point en moyenne, loin du deuxième et

du troisième participants qui ont obtenu un écart moyen de 0,6 et 0,8 point respectivement sur une échelle de 5 points.

Bref, concernant le deuxième indice de sensibilité de la TRHOS, l'écart entre les scores à la TRHOS et les questionnaires utilisés s'est avéré plus marqué seulement par rapport au questionnaire ISE, lorsqu'il y avait un attachement insécurisant détaché.

Discussion

Cette étude visait à adapter une tâche de rappel pour repérer les SPI chez les 8 à 15 ans, la TRHOS, et il était attendu qu'elle ait des propriétés psychométriques préliminaires satisfaisantes. Le premier objectif, qui était d'élaborer la TRHOS, incluant son récit, le stimulus visuel et la grille de cotation, est discuté dans un premier temps. Ensuite, la discussion sera centrée sur le deuxième objectif, qui était d'identifier les propriétés psychométriques préliminaires dans une étude de cas multiples et impliquant trois hypothèses, chacune par rapport à une propriété psychométrique étudiée (fidélité inter juges, validité critériée, sensibilité). Enfin, les principales limites de cette étude sont présentées, ainsi que des recommandations pour des études futures.

Élaboration de la TRHOS (Objectif 1)

Cet objectif a été pleinement réalisé, c'est-à-dire le récit de la TRHOS, son stimulus visuel et la grille de cotation avec ses consignes ont été élaborées dans la version initiale qui a été utilisée avec les participants de cette étude (voir ces éléments aux Appendices E, F et G).

En effet, tous ces éléments de la TRHOS ont été soigneusement élaborés en considérant l'avis d'un expert pour assurer sa validité apparente. D'abord, le récit de la

TRHOS a été conçu en considérant les aspects théoriques de la TS en profondeur, de même que les éléments de la méthode de rappel d'histoire (Rusinek, 2004) et la théorie sur la psychométrie. L'étape de validation du contenu de la TRHOS auprès d'une deuxième personne experte dans le thème de la TS a été réalisée avec succès, de sorte que le récit de la TRHOS soit satisfaisant selon l'avis du chercheur et de l'expert. Ceci est un critère préalable pour établir ensuite la validité de construit de la TRHOS qui a un caractère plus qualitatif.

L'élaboration d'une future version de la TRHOS pour les filles nécessitera certaines adaptations par rapport à la version pour garçons qui a été initialement développée dans cette étude. Il convient de rappeler que la TRHOS se veut une tâche qui permet une certaine identification des participants avec le personnage principal, d'où la nécessité de réaliser cette adaptation. D'autre part, il sera nécessaire de modifier les images, notamment en redessinant le personnage principal pour qu'il corresponde au sexe féminin.

Il a été observé que pour certains participants, se rappeler des prénoms des personnages secondaires semblait par moments difficile et enlevait de la fluidité au rappel du récit. Considérant que le but de la TRHOS est d'identifier les biais par rapport au récit original et non pas d'évaluer la capacité de mémoire des participants, il pourrait être utile de faciliter la fluidité du rappel en inscrivant les prénoms des personnages dans chaque image du stimulus visuel.

**Accord inter juges satisfaisant lors de la cotation de la TRHOS (objectif 2,
hypothèse 1)**

Il s'agit de l'hypothèse de fidélité inter juges de la TRHOS, où il était attendu qu'il y aurait un accord inter juges élevé ou parfait sur la cotation de la TRHOS.

Cette hypothèse a été confirmée pour ce qui est des « SPI attendus » dans chaque épisode de la TRHOS et qui était le but principal, car l'accord inter juges était satisfaisant ou très satisfaisant pour l'ensemble de ces SPI dans chaque épisode.

Par contre, lors de la cotation des « autres SPI », c'est-à-dire les SPI qui n'étaient pas « attendus » dans chaque épisode, mais qui pouvaient tout de même émerger, les résultats de chaque juge ont été davantage variés que pour les « SPI attendus », notamment parce que le juge 1 a eu tendance à identifier plus de « autres SPI » que le juge 2 (le juge 1 a identifié 13 « autres SPI », tandis que le juge 2 en a identifié 7). L'étude des différences inter juges pour les « autres SPI » a été un élément moins investi pour déterminer la fidélité inter juges de la TRHOS. Or, cette étude pré-expérimentale démontre la nécessité de se pencher davantage dans une étude ultérieure sur ces variations des cotations pour les « autres SPI » et d'apporter plus de précisions dans les consignes de cotation, afin d'assurer une fidélité inter juges complètement satisfaisante.

D'autre part, la comparaison des cotes inter juges pour les « autres SPI » a démontré l'émergence d'un autre SPI non attendu (Abandon/instabilité) pour les trois participants au deuxième épisode où le SPI attendu était celui de Dépendance/incompétence. Concernant la grille de cotation, cet accord inter juges est un indice de fidélité qui pourrait être plutôt satisfaisant, mais concernant le récit de la TRHOS, ceci suggère qu'il est nécessaire de réaliser une révision approfondie du contenu du deuxième épisode, afin de s'assurer que ce récit évoque bien des biais par rapport SPI attendu. Ce dernier aspect relève plutôt d'un enjeu de validité de construit du récit de la TRHOS.

La grille d'analyse des divergences sémantiques de la TRHOS s'est avérée utile grâce à son organisation qui tient compte non seulement du type d'erreur de rappel (omission, ajout-modification), mais aussi du degré d'erreur (une partie de l'épisode ou tout l'épisode), du type d'omission ou le type d'ajout-modification (de description du contexte, de souhaits, désirs ou intentions, d'émotions, de pensées ou croyances, de comportements, caractéristiques physiques des personnages ou de faits, puis d'autres types d'omission ou d'ajout-modification), ainsi que l'intensité probable des SPI repérés. En ce sens, la grille de cotation de la TRHOS considère davantage d'éléments que les critères de cotation de la tâche de rappel de Rusinek (2004), qui elle considérerait seulement l'omission de détails, les modifications ou ajouts de détails, ou l'ajout de pensées aux personnages.

De plus, la cote d'intensité de la TRHOS pourrait servir dans une recherche future de type expérimental pour définir des normes afin de différencier une population clinique d'une population non clinique.

La TRHOS apporte non seulement de l'information quantitative (une cote par SPI), mais aussi de l'information qualitative (la nature des biais), ce qui pourrait servir comme un matériel pour la psychothérapie pour traiter les SPI chez les jeunes. Par exemple, lorsqu'un jeune modifie un épisode dans son récit, cette modification pourrait être abordée en psychothérapie, afin d'aider le jeune à identifier ce qui l'a amené à faire cette modification.

Il est important de nommer que la fidélité inter juges n'a été établie, selon nos recherches, pour aucun autre outil évaluant les SPI chez les jeunes, dont les outils des auteurs suivants : Rusinek, (2004), Rusinek et Hautekeete, (1999), Stallard et Ryner (2005). Par contre, la fidélité test-retest a été établie pour plusieurs outils : l'inventaire ISE (fidélité test-retest acceptable; Rijkeboer & de Boo, 2010), le *Early Maladaptive Schema Questionnaires Set for Children and Adolescents* (bon niveau de fidélité test-retest; Güner, 2017) et le *Young Schema Questionnaire for Adolescents* (fidélité test-retest adéquate; Santos et al., 2018). La fidélité test-retest n'a pas été mesurée pour la TRHOS, car il s'agit à ce stade-ci de son étape pré-expérimentale. Il est impossible pour le moment d'établir des comparaisons entre la TRHOS et d'autres outils destinés aux jeunes concernant la fidélité.

En résumé, les principales composantes de la grille de cotation de la TRHOS, soit la cotation des « SPI attendus », démontrent une fidélité inter juges satisfaisante, malgré que des recherches complémentaires soient nécessaires pour « harmoniser » la cotation des « autres SPI ».

La convergence des résultats entre la TRHOS et la présence de symptômes de psychopathologie chez les jeunes (objectif 2, hypothèse 2)

La troisième hypothèse de validité convergente concernait la présence de scores intra individuels plus élevés à la TRHOS lorsqu'il y a présence de scores cliniquement significatifs au questionnaire BASC-2.

Bien que les critères d'inclusion pour pouvoir participer à cette étude exigeaient que les jeunes n'aient pas des diagnostics de psychopathologie au moment de la participation, l'un des jeunes participant à l'étude présentait des symptômes de psychopathologie selon le questionnaire BASC-2 de la mère.

Cette hypothèse a été ainsi confirmée, car le participant ayant des symptômes de psychopathologie présentait des scores plus élevés à la TRHOS que les autres participants n'ayant pas ce type de symptômes.

À notre connaissance, une seule étude qui considère la validité convergente dans un outil d'évaluation des SPI chez les jeunes est l'étude de validation du QSE (corrélation

significative, mais modérée, entre QSE et YSQ-S1; Stallard & Rayner, 2005). Ce résultat va dans le même sens que celui que nous avons obtenu pour la TRHOS.

En effet, nos résultats suggèrent que la TRHOS présente une bonne validité convergente. Cependant, dans la présente recherche, aucune investigation n'a été faite par rapport à la validité divergente, ce qui est une limite de cette étude. Il faut souligner que pour investiguer la validité divergente, il est nécessaire de se concentrer sur des outils mesurant des aspects impliquant le bon fonctionnement psychologique des jeunes, alors que beaucoup de tests et outils disponibles se centrent sur les aspects plutôt dysfonctionnels. Cela dit, il demeure important d'étudier la validité divergente de la TRHOS dans une étude ultérieure.

Les scores inter et intra individuels variés de la TRHOS (objectif 2, premier indice de l'hypothèse 3)

La deuxième hypothèse impliquait d'identifier trois indices dont celui qui concernait l'affirmation que les résultats à la TRHOS seraient variés lorsqu'analysés de manière inter et intra individuelle et ceci témoignerait d'une bonne sensibilité de l'outil.

Cet indice a été confirmée pour la variation intra individuelle des résultats, étant le cas pour les trois participants à un niveau satisfaisant. Par contre, la variation inter individuelle des résultats est partiellement observée. En effet, la majorité des SPI à

l'exception de trois (Abandon/instabilité, Fusion/personnalité atrophiée, Exigences élevées/critique excessive), ont présenté des résultats différents entre les trois participants.

Pour comprendre ces résultats égaux, plusieurs explications sont possibles. D'abord, une première hypothèse est que le fait que les trois participants aient les mêmes scores à ces trois SPI peut indiquer que ces trois participants ont réellement le même niveau de manifestation sur ces SPI, et donc, qu'ils se ressemblent réellement à cet égard dans la réalité. Dans ce cas, ce serait une ressemblance fortuite entre ces participants et non un problème de la TRHOS. Une deuxième hypothèse serait que les parties de la TRHOS portant sur ces trois SPI n'ont pas une bonne validité de construit permettant de discriminer les participants par rapport à ces SPI. Plus précisément, la partie liée au SPI Fusion/personnalité atrophiée pourrait ne pas activer suffisamment ce SPI, car tous les participants y obtiennent un score faible; à l'opposé, la partie sur le SPI Abandon/instabilité pourrait être trop « activante » (score élevé pour les trois participants). Comme il y a une possibilité réelle que les trois participants aient des scores égaux pour certains SPI, il sera alors nécessaire d'investiguer davantage cet aspect de la sensibilité de la TRHOS dans une future étude, afin de préciser si le récit de ces SPI nécessite d'être corrigé dans le cas où il soit inadéquat.

De plus, le fait que le deuxième épisode de la TRHOS évoque très souvent un autre SPI non attendu (information observée lors de l'étude de la fidélité inter juges), cela

suggère que ce deuxième épisode devrait être revu, afin qu'il n'évoque seulement le SPI qu'il est censé évoquer (Dépendance/incompétence).

L'analyse par domaine a été peu utile pour identifier la sensibilité de la TRHOS, car à ce stade de l'élaboration de cette tâche, il est davantage important de considérer les SPI de manière séparée pour s'assurer qu'ils sont bien conçus. Toutefois, l'information observée par domaine des SPI a permis d'avoir une vue d'ensemble qui suggère que, de manière globale, cette variation est satisfaisante, car il n'y pas eu de résultats égaux intra et inter individuels.

En résumé, si l'on considère la variation intra individuelle et la variation inter individuelle par SPI, il est alors possible d'affirmer que cet indice de sensibilité de la TRHOS est plutôt satisfaisant. Toutefois, comme mentionné plus haut, il est nécessaire d'investiguer davantage les trois SPI qui ont eu des scores égaux pour les trois participants, ainsi que de réviser le deuxième épisode de la TRHOS qui semble évoquer un autre SPI à part celui qu'il est censé évoquer.

La TRHOS présenterait une meilleure sensibilité que les questionnaires pour identifier les SPI (objectif 2, deuxième et troisième indices de l'hypothèse 3)

Le deuxième indice de sensibilité de la TRHOS a été confirmé, car les trois participants ont obtenu globalement des scores plus grands à la TRHOS qu'aux questionnaires QSE et ISE.

Ceci dit, l'étude de Rusinek et Hautekeete (1999) concernant leur questionnaire destiné à évaluer les SPI chez les jeunes en âge scolaire mettait en garde sur le fait que certains SPI pourraient être normaux à cet âge, dont notamment les SPI Sens moral implacable et Inhibition émotionnelle chez les garçons, puis Vulnérabilité, Incompétence, Abandon et Sacrifice de soi chez les filles. Dans le cas de la TRHOS, les participants étaient tous des garçons. Leurs résultats vont principalement dans le sens des observations de Rusinek et Hautekeete (1999), car les trois participants obtiennent des scores légèrement significatifs (intensité légère) pour le SPI Exigences élevées (Sens moral implacable), et deux participants sur trois obtiennent ce même type de scores pour le SPI Inhibition émotionnelle, alors que l'autre participant obtient un score de moindre intensité. D'autre part, le SPI Abandon/instabilité a été retrouvé avec un score de 4 points à la TRHOS pour les trois participants. Cela aurait été « normal » d'avoir un score élevé si les participants étaient des filles, selon les observations de Rusinek et Hautekeete (1999), mais cela n'était pas le cas.

En effet, il est important de se questionner sur la possibilité que la TRHOS soit « trop sensible » pour mesurer certains SPI, de sorte que la TRHOS pourrait offrir une impression clinique erronée ou disproportionnée sur certains SPI. Cela pourrait être le cas par exemple du SPI Abandon/instabilité, où les trois participants ont obtenu un score d'intensité modéré avec la TRHOS et que ce SPI a été détecté aussi dans un autre épisode de la TRHOS où il n'était pas censé apparaître (épisode dédié au SPI

Dépendance/incompétence). Cette situation nécessite davantage d'investigation, notamment pour préciser si la TRHOS est « trop sensible » pour ce SPI.

D'autre part, le troisième indice de l'hypothèse de sensibilité de la TRHOS impliquait que lorsqu'un jeune présente un profil d'attachement insécurisant détaché (*dismissing*) et un discours avec un score de cohérence faible, ce participant aurait des écarts plus marqués entre les résultats à la TRHOS et les résultats aux questionnaires QSE et ISE. Cet indice implique que si un jeune a un discours incohérent, alors la validité de ses réponses aux questionnaires serait compromise et que la TRHOS réussirait mieux à contourner cet obstacle. D'ailleurs, cette partie de l'hypothèse de sensibilité a été confirmée lorsque les résultats à la TRHOS ont été comparés avec les résultats au questionnaire ISE, mais n'a pas été confirmée lorsque comparés avec les résultats au questionnaire QSE. Ainsi, ce troisième indice de sensibilité de la TRHOS a été confirmé partiellement. Cependant, il y a matière à réflexion du fait que le questionnaire ISE évalue chaque SPI à l'aide de plusieurs questions, tandis que le QSE évalue chaque SPI avec une simple question. Cette situation pourrait impliquer que les résultats obtenus avec le questionnaire ISE pour identifier les SPI pourraient être davantage fiables que les résultats au QSE, mais cela demeure pour le moment un questionnement. Les résultats factuels permettent de confirmer partiellement l'hypothèse de meilleure sensibilité de la TRHOS.

Par ailleurs, et tel que décrit dans le cadre théorique de cette étude, plusieurs auteurs (Arntz & Jacob, 2013; Cousineau, 2008; Young et al., 2003) adhèrent à l'idée que

les questionnaires ont certaines limites qui sont liées aux stratégies psychologiques qui empêchent que les personnes reconnaissent des SPI potentiellement « douloureux », de sorte que leurs réponses aux questionnaires s'en trouveraient biaisées. En plus de cela, les jeunes pourraient avoir une difficulté d'introspection rendant difficile l'émission de réponses fiables. Par conséquent, la sensibilité des questionnaires pour repérer les SPI serait compromise, d'autant plus si l'on considère que les personnes avec un attachement *insécurisant détaché* ont tendance à « se couper » des émotions par différents mécanismes, comme la stratégie utilisée par une personne ayant régulièrement recours au *mode protecteur détaché*. Ce risque de biais semble bien contourné selon l'analyse des résultats de cette étude, car le jeune présentant un attachement insécurisant détaché (participant 1) a eu des cotes plus importantes à la TRHOS qu'au questionnaire ISE, comparativement aux deux autres participants. C'est probablement l'atout le plus important de cette méthode d'évaluation par rappel d'histoire, par rapport à la mesure par questionnaire auto-rapporté.

Bref, la sensibilité de la TRHOS apparaît principalement satisfaisante, car les trois indices de sensibilité étudiés ont été en grande partie observés.

Forces et limites de cette étude

Cette étude présente plusieurs forces et limites. D'abord, les forces sont discutées et ensuite les limites.

Une première force de cette étude est le fait que la méthode d'évaluation par analyse sémantique du récit sur les SPI s'est avérée efficace pour identifier les SPI et elle permet de mieux contourner les mécanismes d'adaptation aux SPI, tels que les modes. En effet, les résultats observés lors de la cotation du test avec un accord inter juges satisfaisant ainsi que les propriétés psychométriques préliminaires suggèrent que la TRHOS peut être une mesure valable des SPI des participants.

Une deuxième force est en lien avec les avantages identifiés de cette méthode d'évaluation psychométrique qui est l'analyse du récit en lien avec les SPI. En effet, il s'agit d'une méthode facile à administrer et à coter lorsque les évaluateurs ou évaluatrices ont une bonne connaissance de la théorie des schémas de Young, ainsi qu'une bonne compréhension des principes de cotation. Se former pour réaliser la cotation de la TRHOS ne semble pas une affaire difficile ni coûteuse à réaliser en termes de temps et d'argent, contrairement à des formations et certifications qui sont souvent requises pour réaliser la cotation de méthodes similaires, par exemple pour coter des récits sur les représentations d'attachement.

Une troisième force est que la TRHOS pourrait être un outil intéressant pour l'évaluation psychologique des jeunes de 8 à 15 ans, ainsi que pour évaluer le point de départ lors des suivis psychologiques avec des jeunes. De plus, identifier les SPI avec la TRHOS chez les jeunes permettrait d'avoir du matériel pouvant servir à leur psychothérapie, car les biais que la personne réalise pendant la passation de la TRHOS

amènent de l'information précieuse sur les difficultés affectives et cognitives de la personne qui peuvent être reprises lors de la psychothérapie.

Une quatrième force découlant de cette méthode est le fait que la TRHOS se veut un outil adapté à la population québécoise, notamment parce que le récit de la TRHOS a du sens pour les jeunes du groupe d'âge visé. En effet, l'histoire reliée à un changement d'école est une réalité souvent déjà vécue directement ou indirectement par les participants, et cela permet que les jeunes saisissent facilement l'histoire, tel qu'il a été observé chez les trois participants à l'étude.

D'autre part, en ce qui concerne les limites de cette étude, une première limite découle du petit nombre de participants pour identifier les propriétés psychométriques préliminaires de la TRHOS et aussi du fait que l'échantillon est formé seulement de garçons. Ces caractéristiques de l'échantillon font en sorte qu'il soit difficile d'avoir des résultats concluants concernant les propriétés psychométriques de la TRHOS, telles que la validité de construit, la validité convergente et la sensibilité. Ainsi, il serait utile d'avoir un échantillon plus garni et varié lors des études futures sur la TRHOS, par exemple pour expliquer pourquoi certains SPI ont eu des scores égaux pour les trois participants, ou pour vérifier si la TRHOS est « trop sensible » pour certains SPI.

Cette étude implique des participants de 11, 12 et 15 ans de sexe masculin. Cependant, la TRHOS visait une population de 8 à 15 ans. Le plus jeune des participants

avait 11 ans. Ainsi, cette étude ne peut pas témoigner du déroulement qu'aurait eu la TRHOS avec un participant plus jeune. Cependant, nous croyons que le récit de la TRHOS peut être facilement compréhensible et significatif pour les jeunes de 8 ans, bien que cela reste à démontrer.

Une autre limite est que cette étude a été réalisée essentiellement avec des participants n'ayant pas reçu de diagnostic de trouble mental au moment de la réalisation des épreuves. Il est possible d'anticiper que la TRHOS peut être un outil inadéquat pour des jeunes ayant des difficultés d'attention ou de mémoire à court terme, notamment parce que le récit pourrait être difficilement retenu par ce type de participants. Cela dit, d'autres problématiques, comme celles vécues par des jeunes ayant un profil relié aux troubles de l'attachement, présentant des traits de troubles de la personnalité, ou encore présentant d'autres difficultés de psychopathologie, pourraient être propices à l'utilisation de cet outil, afin de facilement identifier les SPI de ces jeunes. Il serait alors important de réaliser des études futures considérant des populations clinique et non clinique.

Améliorations proposées et recommandations pour des études futures

Deux types d'améliorations sont possibles : celles pour améliorer directement la TRHOS et celles pour une identification concluante de ses propriétés psychométriques.

Dans les SPI où les trois participants ont eu des scores égaux à la TRHOS (Abandon/instabilité, Fusion/personnalité atrophiée, Exigences élevées/critique

excessive), il sera important d'investiguer davantage la validité de construit avec un nouvel échantillon de participants, afin de confirmer ou d'infirmer la nécessité de modifier le récit de ces SPI.

Concernant le récit du deuxième épisode de la TRHOS (correspondant au SPI Dépendance/incompétence), il est nécessaire de réviser son contenu, car il s'est avéré un récit qui semble activer systématiquement un autre SPI, celui d'Abandon/instabilité.

D'autre part, étudier un échantillon de jeunes ayant un diagnostic de psychopathologie et le comparer à un échantillon non clinique pourrait permettre d'évaluer la capacité de la TRHOS à discriminer ces deux populations et ainsi en confirmer l'utilité clinique. Une hypothèse qui pourrait y être étudiée est celle relative au fait que la population clinique devrait avoir des scores plus grands aux SPI que la population non clinique. Cela pourrait servir de base pour la définition des normes selon le type de population clinique ou non clinique, afin de mieux identifier le seuil clinique pour tous les SPI.

Des études établissant un lien entre les représentations d'attachement et le profil des scores aux SPI pourraient être fort intéressantes, car cela permettrait d'identifier les SPI qui seraient plus spécifiquement liés à chacun des types d'attachement.

Enfin, il serait intéressant de développer un outil de type *tâche de rappel d'histoire* destiné aux enfants et adolescents pour évaluer les *modes*, car comme le démontre Arntz & Jacob (2013), c'est un construit crucial dans la TS, construit qui pourrait offrir des avenues d'intervention très intéressantes auprès d'une jeune population. De plus, comme le signale Lobbestael (2012), il y a une difficulté similaire pour identifier les *modes* avec des questionnaires que pour identifier les SPI, soit un risque de biais des réponses des participants pour les raisons précédemment mentionnées, notamment lorsque la personne a du mal à observer ses émotions.

Conclusion

Créer une tâche de rappel d'histoire pour évaluer les SPI s'est avéré un travail ardu à cause des multiples et complexes étapes de son élaboration. Cela dit, les résultats obtenus à travers cette étude sont principalement satisfaisants, car les objectifs de recherche ont été atteints.

Le rappel d'histoire pour évaluer les SPI des jeunes étudiés a rempli son objectif de déclencher des biais dans leur récit, servant de matière d'analyse pour identifier leurs SPI. Cet objectif a été réussi grâce à un récit qui a du sens pour les participants, ainsi que grâce au stimulus visuel qui a facilité le rappel de toutes les parties de l'histoire ce qui, permet d'affirmer que la TRHOS est une bonne adaptation pour la population québécoise de la tâche de rappel d'histoire proposée par Rusinek (2004).

Toutefois, des améliorations à la TRHOS doivent être apportées, selon les résultats obtenus aux différentes propriétés psychométriques préliminaires étudiées.

D'abord les résultats concernant la fidélité inter juges sont principalement satisfaisants, mais nécessitent davantage de recherche pour préciser par exemple l'activation des « autres SPI » non attendus dans certains épisodes. Il est nécessaire de baliser davantage la cotation de ces « autres SPI », ou du moins avoir une concertation plus soutenue entre les juges dans une étude future pour mieux comprendre comment ils

parviennent à leurs résultats, car il a été observé que ces cotations différaient parfois pour les « autres SPI ». Cela dit, l'accord inter juges pour les « SPI attendus » est satisfaisant ou très satisfaisant.

Ensuite, la validité convergente a été jugée satisfaisante. En effet, la convergence des résultats entre la TRHOS et le questionnaire BASC-2, qui était l'une des hypothèses de cette étude, a été confirmée. Les constats sur cette question vont dans le sens que lorsqu'il y a présence de symptômes de psychopathologie, les SPI seront activés avec une plus grande intensité.

Puis, le premier indice de sensibilité de la TRHOS impliquant la capacité de cet outil à repérer de manière différenciée les SPI est observé pour la majorité des SPI évalués dans les analyses intra et inter individuelles. Néanmoins, dans l'analyse inter individuelle, il y avait trois SPI pour lesquels les participants ont obtenu des scores égaux, ce qui est contraire à une bonne validité de construit. Ainsi, il est recommandé que cet indice de sensibilité de la TRHOS soit étudié davantage pour ces SPI, par exemple dans de futures études avec de nouveaux participants.

Enfin, selon le deuxième et troisièmes indices de sensibilité, la TRHOS semble avoir une bonne capacité pour identifier les SPI, tel qu'observé en la comparant notamment avec l'un des deux questionnaires et en mettant cette comparaison en perspective selon l'attachement des jeunes. En effet, lorsqu'un participant a un

attachement insécurisant détaché, les écarts sont plus marqués entre le questionnaire ISE et la TRHOS, les scores obtenus à cette dernière étant plus grands. Cela étant dit, la TRHOS pourrait être « trop sensible » pour certains SPI comme celui d'Abandon/instabilité, car tous les jeunes participants ont obtenu des scores élevés à ce SPI. Il est alors nécessaire de vérifier ce phénomène dans une recherche ultérieure.

Plusieurs qualités sont observées dans la TRHOS à travers cette étude. Premièrement, l'atout le plus important de la TRHOS est sans doute sa bonne capacité à contourner les stratégies d'adaptation aux SPI, qui peuvent faire en sorte que les réponses aux questionnaires soient biaisées et non représentatives de la présence ou de l'absence de SPI chez un individu. Deuxièmement, il s'agit d'une méthode facile à administrer et à coter lorsque les intervenants ont une bonne connaissance de la théorie des schémas de Young, ainsi qu'une bonne compréhension des principes de cotation. Troisièmement, identifier les SPI avec la TRHOS chez les jeunes permettrait d'avoir du matériel pouvant servir à leur psychothérapie. Quatrièmement, il s'agit d'une méthode adaptée à la population québécoise, notamment parce que le récit de la TRHOS a du sens pour les jeunes du groupe d'âge visé.

Bref, les objectifs de cette étude sont réussis, en ce sens que la TRHOS est un outil d'évaluation prometteur et qui a des propriétés psychométriques préliminaires intéressantes. Lorsque toutes les étapes de son élaboration seront complétées, dont sa validation avec des échantillons à plus grande échelle et avec des populations cliniques et

non cliniques, cet outil pourra apporter l'avantage d'être facile à utiliser, d'avoir une bonne capacité à identifier les SPI, car il aura une bonne sensibilité et une bonne capacité à contourner les mécanismes d'adaptation aux SPI des jeunes.

Références

- Ainsworth, M., Blehar, M. C., Waters, E., & Wall, S. (1978). *Patterns of attachment: A psychological study of the Strange Situation*. Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- American Psychological Association. (2015). *APA Dictionary of Psychology* (2^e éd.). Washington, DC: Maple Press.
- Anastasi, A. (1994). *Introduction à la psychométrie*. Montréal, QC : Guérin éditeur ltée.
- Arntz, A., & Jacob, G. (2013). *Schema Therapy in Practice: An Introductory Guide to the Schema Mode Approach*. West Sussex, UK: John Wiley & Sons Ltd.
- Arntz, A., Klokman, J., & Sieswerda, S. (2005). An experimental test of therapy schema mode model of borderline personality disorder. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 36, 226-239. doi: 10.1016/j.jbtep.2005.05.005
- Arntz, A., Tiesema, M., & Kindt, M. (2007). Treatment of PTSD: A comparison of imaginal exposure with and without imagery rescripting. *Journal of Behaviour Therapy and Experimental Psychiatry*, 38, 345-370. doi: 10.1016/j.jbtep.2007.10.006
- Arntz, A., & van Genderen, H. (2009). *Schema Therapy for Borderline Personality Disorder*. West Sussex, UK: John Wiley & Sons Inc.
- Asselt, A. D. van, Dirksen, C. D., Arntz, A., Giesen-Bloo, J. H., van Dyck, R., Spinhoven, P., ... Severens, J. L. (2008). Out-patient psychotherapy for borderline personality disorder: Cost-effectiveness of schema-focused therapy vs. transference-focused psychotherapy. *British Journal of Psychiatry*, 192, 450-457. doi: 10.1192/bjp.bp.106.033597
- Bach, B., Simonsen, E., Christoffersen, P., & Kriston, L. (2015). The Young Schema Questionnaire 3 Short Form (YSQ-S3): Psychometric properties and association with personality disorders in a Danish mixed sample. *European journal of psychological assessment*, 1-10.
- Ball, J., Mitchell, P., Malhi, G., Skillecorn, A., & Smith, M. (2003). Schema-focused cognitive therapy for bipolar disorder: Reducing vulnerability to relapse through attitudinal change. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, 37(1), 41-48.

- Ball, S. A., Cobb-Richardson, P., Connolly, A. J., Bujosa, C. T., & O'Neil, T. W. (2005). Substance abuse and personality disorders in homeless drop-in center clients: Symptom severity and psychotherapy retention in a randomized clinical trial. *Comprehensive Psychiatry*, 46, 317-379. doi: 10.1016/j.comppsy.2004.11.003
- Ball, S. A., MacCarelli, L. M., Lapaglia, D. M., & Ostrowski, M. J. (2011). Randomized trial of dual-focused vs. single-focused individual therapy for personality disorders and substance dependence. *Journal of Nervous and Mental Disease*, 199, 319-328. doi: 10.1097/NMD.0b013e3182174e6f
- Bamber, M. (2004). 'The good, the bad and defenceless Jimmy' - A single case study of schema mode therapy. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 11(6), 425-438. doi: 10.1002/cpp.422
- Bamelis, L. L. M., Renner, F., Heidkamp, D., & Arntz, A. (2011). Extended Schema mode conceptualizations for specific personality disorders: an empirical study. *Journal of Personality Disorders*, 25(1), 41-58. doi: 10.1521/pedi.2011.25.1.41
- Baranoff, J., Oei, T. P. S., Ho Cho, S., & Kwon, S. M. (2006). Factor structure and internal consistency of the Young Schema Questionnaire (Short Form) in Korean and Australian samples. *Journal of Affective Disorders*, 93, 133-140. doi: 10.1016/j.jad.2006.03.003
- Beck, A. (1991). Cognitive Therapy. A 30-Year Retrospective. *American Psychologist*, 46(4), 368-375. doi: 10.1037//0003-066x.46.4.368
- Beck, A. (2010). *La thérapie cognitive et les troubles émotionnels*. Bruxelles: Éditions de Boeck Université.
- Behary, W. (2012). Schema therapy for narcissism - A case study. Dans M. van Vreeswijk, J. Broersen, & M. Nadort (Éds), *The Wiley-Blackwell handbook of schema therapy: Theory, research and practice* (pp. 81-90). Chichester, UK: John Wiley & Sons, Ltd.
- Behary, W. (2013). Schema therapy for pathological narcissism: The art of adaptive reparenting. Dans J. S. Ogrodniczuk (Éd.), *Understanding and treating pathological narcissism* (pp. 285-300). Washington, DC: American Psychological Association.
- Behling, O., & Law, K. S. (2000). *Translating questionnaires and other research instruments: Problems and solutions*. London, UK: Sage Publications.
- Bernaud, J. L. (2014). *Méthodes de tests et questionnaires en psychologie*. Paris, France: Dunod.

- Bernier, J. J., & Pietrulewick, B. (1997). *La psychométrie : traité de mesure appliquée*. Montréal, QC: Gaëtan Morin Éditeur ltée.
- Blair, M. (2009). Comparison of the Young Schema Inventory to the Millon Adolescent Clinical Inventory: A validation study using adolescents in a substance abuse residential treatment facility in Northeast Texas. *Dissertation Abstracts International Section A: Humanities and Social Sciences*, 70(5-A), 15-66.
- Brewin, C. R., Wheatley, J., Patel, T., Fearon, P., Hackmann, A., Wells, A., ... Myers, S. (2009). Imagery rescripting as a brief stand-alone treatment for depressed patients with intrusive memories. *Behaviour Research and Therapy*, 47, 569-576. doi: 10.1016/j.brat.2009.03.008
- Calvete, E. (2013). An examination of the structure and stability of early maladaptive schemas by means of the Young Schema Questionnaire-3. *European Journal of Psychological Assessment*, 29, 283-290. doi: 10.1027/1015-5759/a000158
- Castrillon, D. A., Chavez, L., Ferrer, A., Londono, N. H., Maestre, K., Marin, C., & Schnitter, M. (2005). Validación del Young Schema Questionnaire Long Form-Second Edition YSQ – L2 en población colombiana. *Revista Latinoamericana de Psicología*. 37(3), 541-560.
- Cohen, R. J., & Swerdlik, M. E. (2010). *Psychological testing and assesment: An introduction to tests and measurement* (7^e éd.). New York, NY: McGraw-Hill.
- Collard, P. (2004). Interview with Jeffrey Young: Reinventing your life through schema therapy. *Counselling Psychology Quarterly*, 17(1), 1-11. doi: 10.1080/09515070410001701432
- Cousineau, P. (2008). Les aspects théoriques de la thérapie des schémas selon Jeffrey Young. Dans L. Chaloult (Éd.), *La thérapie cognitivo-comportementale : théorie et pratique* (pp. 119-139). Montréal, QC: Gaëtan Morin Éditeur.
- Delis, D. C., Kramer, J. H., Kaplan, E., & Ober, B. A. (1994). *California Verbal Learning Test-Children's version: Manual*. San Antonio, TX: The Psychological Corporation.
- Doron, R., & Parot, F. (2011). *Dictionnaire de psychologie* (3^e éd.). Paris, France: PUF.
- Dozier, M., & Lee, S. W. (2009). Discrepancies between self- and other-report of psychiatric symptomatology: Effects of dismissing attachment strategies. *Development and Psychopathology*, 7(1), 217-226. doi: 10.1017/S095457940000643X

- Farrell, J. M., & Shaw, I. A. (2012). *Group schema therapy for Borderline Personality Disorder: A step-by-step treatment manual with patient workbook*. West Sussex, UK: John Wiley & Sons Ltd.
- Farrell, J. M., Shaw, I. A., & Reiss, N. (2012). Inpatient schema therapy for patients with borderline personality disorder: A case study. Dans M. van Vreeswijk, J. Broersen, & M. Nadort (Éds), *The Wiley-Blackwell handbook of schema therapy: Theory, research and practice* (pp. 341-358). West Sussex, UK: John Wiley & Sons, Ltd.
- Farrell, J. M., Shaw, I. A., & Webber, M. A. (2009). A schema-focused approach to group psychotherapy for out-patients with borderline personality disorder: A randomized controlled trial. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 40, 317-328. doi: 10.1016/j.jbtep.2009.01.002
- Fitzsimmons, K., Gallagher, S., Blayone, S., Chan, D., Leaitch, W., Veals, N., & Wilkinson, N. (2008). The Young Schema Questionnaire in group therapy: A client-focused approach. *Social Work in Mental Health*, 7(1-3), 176-185. doi:10.1080/15332980802072538
- Giesen-Bloo, J., Dyck, R. van., Spinhoven, P., Tilburg, W. van., Dirksen, C., Asselt, T. van., ... Arntz, A. (2006). Out-patient psychotherapy for Borderline Personality Disorder, randomized trial of schema-focused therapy vs transference-focused psychotherapy. *Archives of General Psychiatry*, 63, 649-658. doi: 10.1001/archpsyc.63.6.649
- Graaf, P., & Loose, C. (2013). Child-related techniques and procedures. Dans C. Loose, O. Graaf, & G. Zarbock (Éds), *Schematherapie mit kindern und jugendlichen [Schema Therapy for Children and Adolescents]* (pp. 1-70). Weinheim: Beltz.
- Gross, H., Stelzer, N., & Jacob, G. (2012). Treating OCD with the Schema Mode Model. Dans M. van Vreeswijk, J. Broersen, & M. Nadort (Éds), *The Wiley-Blackwell handbook of schema therapy: Theory, research and practice* (pp. 173-184). West Sussex, UK: John Wiley & Sons, Ltd.
- Grunert, B. K., Weis, J. M., Smucker, M. R., & Christianson, H. F. (2007). Imagery rescripting and reprocessing therapy after failed prolonged exposure for post-traumatic stress disorder following industrial injury. *Journal of Behavioral Therapy and Experimental Psychiatry*, 38, 317-328. doi: 10.1016/j.jbtep.2007.10.005
- Gude, T., & Hoffart, A. (2008). Change in interpersonal problems after cognitive agoraphobia and schema-focused therapy versus psychodynamic treatment as usual of inpatients with agoraphobia and Cluster C personality disorders: Health and disability. *Scandinavian Journal of Psychology*, 49, 195-199. doi: 10.1111/j.1467-9450.2008.00629.x

- Güner, O. (2017). Psychometric properties and normative values on early maladaptive Schema Questionnaires Set for children and adolescents (SQS). *Clinical Psychology and Psychotherapy*, 24, 534-554. doi:10.1002/cpp.2049
- Hahusseau, S., & Péliissolo, A. (2006). Thérapies comportementales et cognitives centrées sur les schémas de Young dans les troubles de la personnalité : étude pilote sur 14 cas. *Encéphale*, 32, 298-304. doi: 10.1016/s0013-7006(06)76156-5
- Hawke, L. D., & Provencher, M. D. (2011). Schema theory and schema therapy in mood and anxiety disorders: A review. *Journal of Cognitive Psychotherapy*, 25(4), 257-276. doi: 10.1891/0889-8391.25.4.257
- Hawke, L. D., & Provencher, M. D. (2012). The canadian french Young Schema Questionnaire: Confirmatory factor analysis and validation in clinical and nonclinical samples. *Canadian Journal of Behavioural Science*, 44(1), 40-49. doi: 10.1037/a0026197
- Heilemann, M. V., Pieters, H. C., Kehoe, P., & Yang, Q. (2011). Schema therapy, motivational interviewing, and collaborative-mapping as treatment for depression among low income, second generation Latinas. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 42, 473-480. doi: 10.1016/j.jbtep.2011.05.001
- Hoffart, A., Sexton, H., Hedley, L. M., Wang, C. E., Holthe, H., Haugum, J. A., ... Holte, A. (2005). The structure of maladaptive schemas: A confirmatory factor analysis and a psychometric evaluation of factor-derived scales. *Cognitive Therapy and Research*, 29(6), 627-644. doi:10.1007/s10608-005-9630-0
- Hogan, T. P. (2012). *Introduction à la psychométrie*. Montréal, QC: Chenelière Éducation.
- Hogan, T. P. (2017). *Introduction à la psychométrie* (2^e éd.). Montréal, QC: Chenelière Éducation.
- Kazdin, A. E. (1981). Drawing valid inferences from case studies. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 49(2), 183-192. doi: 10.1037/10109-000
- Kellogg, S. H., & Young, J. E. (2006). Schema therapy for borderline personality disorder. *Journal of Clinical Psychology*, 62(4), 445-458.
- Kersten, T. (2012). Schema therapy for personality disorders and addiction. Dans M. van Vreeswijk, J. Broersen, & M. Nadort (Éds), *The Wiley-Blackwell handbook of schema therapy: Theory, research and practice* (pp. 415-424). West Sussex, UK: John Wiley & Sons, Ltd.
- Kriston, L., Schäfer, J., Jacob, J. A., Härter, M., & Hölzel, L. P. (2013). Reliability and validity of the German version of the Young Schema Questionnaire – Short Form 3

- (YSQ-S3). *European Journal of Psychological Assessment*, 29(3), 205-212. doi: 10.1027/1015-5759/a000143
- Lachenal-Chevallet, K., Mauchand, P., Cottraux, J., Bouvard, M., & Martin, R. (2006). Factor analysis of the Schema Questionnaire-Short Form in a non-clinical sample. *Journal of Cognitive Psychotherapy: An international Quarterly*, 20(3), 311-318. doi: 10.1891/088983906780643975
- Lavarde, M.-E. (2008). *Guide méthodologique de la recherche en psychologie*. Belgique: Boeck.
- Lee, C. W., Taylor, G., & Dunn, J. (1999). Factor structure of the Schema Questionnaire in a large clinical sample. *Cognitive Therapy and Research*, 23, 441-451.
- Lee, S. J., Choi, J. H., Rim, H. D., Won, S. H., & Lee, D. W. (2015). Reliability and validity of the Korean Young Schema Questionnaire-Short Form-3 in medical students. *Psychiatry Investig*, 12(3), 295-304. doi: 10.4306/pi.2015.12.3.295
- Lobbestael, J. (2012). Validation of the Schema Mode Inventory. Dans M. van Vreeswijk, J. Broersen, & M. Nadort (Éds), *The Wiley-Blackwell handbook of schema therapy: Theory, research and practice* (pp. 541-551). West Sussex, UK: John Wiley & Sons, Ltd.
- Lobbestael, J., van Vreeswijk, M. F., & Arntz, A. (2008). An empirical test of schema mode conceptualizations in personality disorders. *Behaviour Research and Therapy*, 46, 854-860. doi: 10.1016/j.brat.2008.03.006
- Lobbestael, J., van Vreeswijk, M., Spinhoven, P., Schouten, E., & Arntz, A. (2010). Reliability and validity of the Short Schema Mode Inventory (SMI). *Behavioural and Cognitive Psychotherapy*, 38(4), 437-458. doi:10.1017/S1352465810000226
- Loose, C. (2015). Die schematherapie bei adoleszenten patienten mit borderline-störung. [Thérapie des schémas chez des patients adolescents présentant un trouble de personnalité limite]. *Persönlichkeitsstörungen Theorie und Therapie*, 19(1), 44-54.
- Loose, C., & Pietrowsky, R. (2016). Schematherapie bei kindern und jugendlichen-Eine konzeptuelle und evidenzbasierte übersicht [Thérapie des schémas pour enfants et adolescents - Une étude conceptuelle fondée sur des données probantes]. *Zeitschrift für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie*, 44(6), 432-442. doi:10.1024/1422-4917/a000443
- Lyrakos, D. G. (2014). The validity of Young Schema Questionnaire 3rd Version and the Schema Mode Inventory 2nd Version on the Greek population. *Psychology*, 5, 461-477. Doi: 10.4236/psych.2014.55056

- Mauchand, P., Lachenal-Chevalet, K., & Cottraux, J. (2011). Validation empirique du questionnaire abrégé des schémas de Young (YSQ-S2) sur une population de patients présentant un trouble de la personnalité borderline et sujets témoins. *L'Encéphale*, 37(2), 138-143. doi: 10.1016/j.encep.2010.04.014
- Mihaescu, G., Sechaud, M., Cottraux, J., Velardi, A., Heinze, X., Finot, S. C., & Baettig, D. (1997). Le questionnaire des schémas cognitifs de Young : traduction et validation préliminaire. *L'Encephale*, 23, 200-208.
- Moss, E., Cyr, C., St-Laurent, D., & Humber, N. (2003). L'attachement aux périodes préscolaire et scolaire et les patrons d'interactions parent-enfant. Dans G. M. Tarabulsky, S. Larose, D. R. Pederson, & G. Moran (Éds), *Attachement et développement : le rôle des premières relations dans le développement humain* (pp. 170-195). Québec, QC: Presse de l'Université du Québec.
- Nadort, M., Arntz, A., Smit, J. H., Giesen-Bloo, J., Eikelenboom, M., Spinhoven, P., ... van Dyck, R. (2009). Implementation of out-patient schema therapy for Borderline Personality Disorder with versus without crisis support by the therapist outside office hours: A randomized trial. *Behaviour Research and Therapy*, 47, 961-973. doi: 10.1016/j.brat.2009.07.013
- Nadort, M., van Dyck, R., Johannes, H., Smit, J. H., Giesen-Bloo, J., Eikelenboom, M., ... Arntz, A. (2009). Three preparatory studies for promoting implementation of out-patient schema therapy for Borderline Personality Disorder in general mental health care. *Behaviour Research and Therapy*, 47, 938-945. doi: 10.1016/j.brat.2009.07.004
- Napel-Schutz, M. C. ten., Abma, T. A., Bamelis, L., & Arntz, A. (2011). Personality disorder patients' perspectives on the introduction of imagery within schema therapy: A qualitative study of patients' experiences. *Cognitive and Behavioral Practice*, 18, 482-490. doi: 10.1016/j.cbpra.2011.04.005
- Nordahl, H. M., & Nysaeter, T. E. (2005). Schema therapy for patients with Borderline Personality Disorder: A single case series. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 36, 254-264. doi: http://doi.org/10.1016/j.jbtep.2005.05.007
- Oei, T. P. S., & Baranoff, J. (2007). Young Schema Questionnaire: Review of psychometric and measurement issues. *Australian Journal of Psychology*, 59(2), 78-86. doi: 0.1080/00049530601148397
- Oettingen, J., Chodkiewicz, J., Mącik, D., & Gruszczyńska, E. (2017). Polish adaptation of the Young Schema Questionnaire 3 Short Form (YSQ-S3-PL). *Psychiatria Polska*, 82, 1-12. doi: 10.12740/PP/OnlineFirst/76541

- Panzerati, M., Fontanesi, L., Chiara, B., Alessandro, C., Lucia, R., & Harold, D. (2018). A contribution to validation of the short schema mode inventory in an Italian clinical versus non-clinical population. *Journal of Rational-Emotive Therapy: Rational Living*, 1-23. doi:10.1007/s10942-018-0299-1
- Pascal, B. (2010). Historique, ou de Beck à Young. Dans A. Beck (Éd.), *La thérapie cognitive et les troubles émotionnels* (pp. 3-9). Bruxelles: Éditions de Boeck Université.
- Piaget, J. (1968). *La naissance de l'intelligence chez l'enfant*. Paris, France: Delachaux et Niestlé éditeurs.
- Rafaeli, E., Bernstein, D. P., & Young, J. (2011). *Schema therapy*. New York, NY: Routledge.
- Reiss, N., Dominiak, P., Harris, D., Knörnschild, C., Shoueten, E., & Jacob, G. A. (2011). Reliability and validity of the German version of the Schema Mode Inventory. *European Journal of Psychological Assessment*, 28(4), 297-304. doi:10.1027/1015-5759/a000110
- Reiss, N., Jacob, R., & Farrell, J. (2012). Inpatient schema therapy for patients with Borderline Personality Disorder: A case study. Dans M. Van Vreeswijk, J. Broersen, & M. Nadort (Éds), *The Wiley-Blackwell handbook of schema therapy: Theory, research and practice* (pp. 301-310). West Sussex, UK: John Wiley & Sons, Ltd.
- Reiss, N., Krampen, D., Cristoffersen, P., & Bach, B. (2016). Reliability and validity of the Danish version of the Schema Mode Inventory (SMI). *Psychological Assessment*, 28(3), 19-26. doi: 10.1037/pas0000154
- Reynolds, C. R., & Kamphaus, R. W. (2004). *Behavior Assessment System for Children: Second edition (BASC-II)*. Circle Pines, MN: AGS Publishing.
- Rijkeboer, M. M. (2012). Validation of the Young Schema Questionnaire. Dans M. van Vreeswijk, J. Broersen, & M. Nadort (Éds), *The Wiley-Blackwell handbook of schema therapy: Theory, research and practice* (pp. 531-539). West Sussex, UK: John Wiley & Sons, Ltd.
- Rijkeboer, M. M., & de Boo, G. M. (2010). Early maladaptive schemas in children: Development and validation of the Schema Inventory for Children. *Journal of Behavioral Therapy & Experimental Psychiatry*, 41, 102-109. doi: 10.1016/j.jbtep.2009.11.001
- Rijkeboer, M. M., & van den Bergh, H. (2005). Multiple group confirmatory factor of the Young Schema Questionnaire in a Dutch clinical versus non-clinical population.

- Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 36, 129-144. doi: 10.1007/s10608-006-9051-8
- Rusinek, S. (2004). Thérapie orientée schémas après évaluation de modifications sémantiques dans un rappel d'histoire. *Annales médico-psychologiques*, 162, 189-194. doi: 10.1016/j.amp.2003.06.001
- Rusinek, S. (2006). *Soigner les schémas de pensée : une approche de la restructuration cognitive*. Paris, France: Dunod.
- Rusinek, S., & Hautekeete, M. (1999). Instrument d'étude des schémas des enfants : l'inventaire de schémas précoces pour enfants (ISPE). *Journal de Thérapie Comportementale et Cognitive*, 9(2), 55-61.
- Rusinek, S., Charbonnier, E., Boudoukha, A. H., Graziani, P., & Dafonseca, D. (2013). Early maladaptive shemas among children: A new way to screen for depressed children? *Psicoterapia Cognitiva e Comportementale*, 19(2), 157-168.
- Saggino, A., Balsamo, M., Carlucci, L., Cavalletti, V., Sergi, M. R., da Fermo, G., ... Tommasi, M. (2018). Psychometric properties of the Italian version of the Young Schema Questionnaire L-3: Preliminary results. *Frontiers in Psychology*, 9(312) 1-13. doi: 10.3389/fpsyg.2018.00312
- Santos, L., Vagos, P., & Rijo, D. (2018). Dimensionality and measurement invariance of a brief form of the Young Schema Questionnaire for adolescents. *Journal of Child and Family Studies*, 27, 2100-2111. doi: 10.1007/s10826-018-1050-3
- Schema Therapy Institut (2018). *Schema therapy inventories & materials*. Repéré à <http://www.schematherapy.org/table-of-contents>
- Schmidt, N. B., Joiner, T. E., Young, J. E., & Telch, M. J. (1995). The Schema Questionnaire: Investigation of psychometric properties and the hierarchical structure of a measure of maladaptive schemas. *Cognitive Therapy and Research*, 19, 295-321. doi:10.1007/BF02230402
- Shmueli-Goetz, Y., Target, M., Datta, A., & Fonagy, P. (2004). *Child Attachment Interview (CAI) coding and scoring manual (5th version)*. Document inédit, University College London, UK.
- Shmueli-Goetz, Y., Target, M., Fonagy, P., & Datta, A. (2008). The Child Attachment Interview: A psychometric study of reliability and discriminant validity. *Developmental Psychology*, 44(4), 939-956. doi: 10.1037/0012-1649.44.4.939

- Simard, V., Moss, E., & Pascuzzo, K (2011). Early maladaptive schemas and child and adult attachment: A 15-year longitudinal study. *British Journal of Medical Psychology*, 84(4), 349-366. doi: 10.1111/j.2044-8341.2010.02009.x
- Simpson, S. (2012). Schema therapy for eating disorders: A case study illustration of the mode approach. Dans M. van Vreeswijk, J. Broersen, & M. Nadort, M. (Éds), *The Wiley-Blackwell handbook of schema therapy: Theory, research and practice* (pp. 145-172). West Sussex, UK: John Wiley & Sons, Ltd.
- Smith, G. T. (2005). On Construct Validity: Issues of method and measurement. *Psychological assessment*, 17, 396-408. doi: 10.1037/1040-3590.17.4.396
- Soygüt, G., Karaosmanoğlu, A., & Çakır, Z. (2009). Assessment of early maladaptive schemas: A psychometric study of the Turkish Young Schema Questionnaire-Short Form-3. *Turkish Journal of Psychiatry*, 1-10.
- Stallard, P., & Rayner, H. (2005). The development and preliminary evaluation of a Schema Questionnaire for Children (SQC). *Behavioural and Cognitive Psychotherapy*, 33, 217-224. doi: 10.1017/s1352465804001912
- Stern, E. (1950). *Le test d'aperception thématique de Murray, TAT: description, interprétation, valeur diagnostique*. Neuchâtel, Suisse: Delachaux & Niestlé.
- Target, M., Fonagy, P., & Shmueli-Goetz, Y. (2003). Attachment representations in school-age children: The development of the Child Attachment Interview (CAI). *Journal of Child Psychotherapy*, 29, 171-186. doi: 10.1080/0075417031000138433
- Target, M., Fonagy, P., Shmueli-Goetz, Y., Datta, A., & Schneider, T. (1999). *The Child Attachment Interview (CAI) Protocol*. Document inédit, University College London, UK.
- Vallerand, R. J. (1989). Vers une méthodologie de validation transculturelle de questionnaires psychologiques : implications pour la recherche en langue française. *Psychologie Canadienne*, 30(4), 662-689.
- Venta, A., Shmueli-Goetz, Y., & Sharp, C. (2014). Assessing attachment in adolescence: A psychometric study of the Child Attachment Interview. *Psychological Assessment*, 26, 238-255. doi: 10.1037/a0034712
- Vlierberghe, L. van., Braet, C., Bosmans, G., Rosseel, Y., & Bogels, S. (2010). Maladaptive schemas and psychopathology in adolescence: on the utility of Young's schema theory in youth. *Cognitive Therapy and Research*, 34(4), 316-332. doi: 10.1007/s10608-009-9283-5

- Yan, Y., Wang, J., Yu, W., He, L., & Oei, T. (2018). Young Schema Questionnaire: Factor structure and specificity in relation to anxiety in Chinese adolescents. *Psychiatry Investigation*, 15(1), 41-48. doi: 10.4306/pi.2018.15.1.41
- Yin, 2009. *Case Study Research: Design and Methods* (4^e éd.). Thousand Oaks, CA: Sage.
- Young, J. E. (1990). *Cognitive therapy for personality disorders: A schema-focused approach*. Sarasota, FL: Professional Resources Press.
- Young, J. E., Arntz, A., Atkinson, T., Lobbestael, J., Weishaar, M., van Vreeswijk, M., & Klokman, J. (2008). *Schema Mode Inventory*, version 1.1. New York, NY: Schema Therapy Institute. Repéré à <http://www.schematherapy.com/id49.htm>
- Young, J. E., Klosko, J. S., & Weishaar, M. E. (2003). *Schema therapy. A practitioner's guide*. New York, NY: The Guilford Press.

Appendice A
Description des modes d'adaptation aux SPI²

² Traduction libre basée sur le livre de Arnts et Jacob (2013, pp. 44-47).

Mode	Description
Enfant vulnérable (<i>Vulnerable Child</i>)	Expérience d'être comme un enfant seul, étant donné que ses plus importants besoins affectifs n'ont pas été comblés. Ceci peut amener des sentiments de vide, de solitude, de rejet social, de ne pas être aimé et de ne pas mériter d'être aimé.
Enfant abandonné et abusé (<i>Abandoned and abused child</i>)	La personne ressent une grande douleur émotionnelle et a peur de l'abandon, ayant l'impression d'être un enfant égaré qui se sent triste, effrayé, vulnérable, sans espoir, victimisé, carencé, dévalorisé. La personne apparaît fragile et infantilisée et semble se retrouver à la recherche d'un parent qui prendra soin d'elle.
Enfant humilié-inférieur (<i>Humiliated-inferior child</i>)	C'est une sous-forme de l'enfant abandonné et abusé, où la personne se sent moins abandonnée, mais à la place elle se sent humiliée et inférieure par rapport à ses expériences d'enfance.
Enfant dépendant (<i>Dependent child</i>)	La personne se sent incapable et dépassée pour assumer les responsabilités d'adulte. Ce mode est relié à un manque d'autonomie et d'auto-confiance et est souvent causé par un encadrement autoritaire.
Enfant en colère (<i>Angry child</i>)	La personne ressent une colère intense, de la rage, de la frustration, de l'impatience, car ses besoins physiques ou affectifs d'enfant vulnérable ne sont pas comblés. La personne peut alors faire des demandes qui semblent obstinées ou capricieuses et qui peuvent impliquer l'aliénation de l'autre.
Enfant obstineux (<i>Obstinate child</i>)	C'est une sous-forme de l'enfant en colère, où la personne se sent en colère, mais ne le démontre pas ouvertement. À la place, la personne va résister passivement ou de manière têtue à travers des requêtes déraisonnables ou par la violation de l'autonomie de l'autre.
Enfant enragé (<i>Enraged child</i>)	La personne expérimente de la rage intense, de l'agressivité incontrôlable, qui l'amène à blesser les autres ou à endommager des objets. L'agression exprimée est hors de contrôle et vise à exterminer la personne considérée comme agresseur, parfois de façon littérale.
Enfant impulsif (<i>Impulsif child</i>)	La personne agit selon ses désirs ou impulsions de manière égoïste ou incontrôlée afin de faire à sa tête, sans considérer les conséquences pour soi-même ou pour les autres. Souvent, ce type de personne a de la misère à remettre à plus tard la gratification et peut donner l'impression d'être une personne gâtée.

Mode	Description
Enfant indiscipliné (<i>Undisciplined child</i>)	Cette personne a de la misère à se forcer pour réaliser des tâches de routine ou ennuyantes, devenant rapidement frustrée et lâchant prise très facilement.
Parent punitif (<i>Punitive Parent</i>)	C'est la voix internalisée des figures soignantes qui critique et punit, qui devient en colère envers soi-même et a l'impression de mériter la punition devant des besoins normaux qui ont été punis pendant l'enfance. Le ton de ce mode est harcelant, critique, et fermé au pardon. Des attitudes d'auto-répugnance, d'auto-critique excessive, d'automutilation, de fantasmes suicidaires et de comportements auto-destructeurs sont typiques de ce mode.
Parent exigeant (<i>Demanding Parent</i>)	Cette personne exprime un besoin important d'atteindre des standards élevés, et pour cela, elle peut se faire soi-même beaucoup de pression. Le dépassement de soi et la perfection sont des valeurs cruciales pour remplir une série de critères intériorisés. La personne est convaincue qu'il n'est pas correct d'exprimer ses émotions ou d'être spontané.
Conciliant soumis (<i>Compliant Surrender</i>)	La personne agit de manière passive et soumise, étant à la recherche d'approbation, ou ayant parfois du mépris envers soi-même dans le but d'éviter le conflit avec les autres ou leur rejet. Elle peut alors se mettre passivement en condition d'être abusée, ou ne prend pas des mesures pour remplir sainement ses besoins. Cette personne va avoir tendance à trouver des partenaires qui entretiennent ses patrons d'auto-défaite.
Protecteur détaché (<i>Detached Protector</i>)	Cette personne se retrouve en retraite psychologique par rapport à la douleur ou la peine de ses SPI, à travers une stratégie de détachement des émotions. La personne est alors déconnectée de ses émotions, déconnectée des autres, rejetant leur aide et fonctionnant de façon quasi robotique. Certains symptômes de ce mode comprennent la dépersonnalisation, le vide émotionnel, l'ennui, l'abus de substances, l'automutilation, la psycho somatisation, et des trous de mémoire.
Protecteur évitant (<i>Avoidant protector</i>)	Dans ce mode, le comportement évitant est à l'avant-plan, se manifestant par l'évitement de situations sociales, particulièrement celles impliquant des défis ou des conflits. La personne peut éviter ses émotions, ses sensations intenses, ou toute activité stimulante.

Mode	Description
Protecteur en colère (<i>Angry protector</i>)	La personne utilise un « mur » de colère pour se protéger des autres qui sont perçus comme une menace, de façon à les tenir à distance. Certaines personnes ayant ce mode vont exprimer leurs plaintes afin de maintenir cette distance.
Auto-calmant détaché (<i>Detached Self-Soother</i>)	La personne peut « éteindre » ses émotions en s'engageant dans des activités relaxantes ou apaisantes, ou en se distrayant de ses émotions. Elle développe des comportements qui peuvent être addictifs ou compulsifs (p. ex., en devenant « workaholic », dépendant aux jeux, dépendant aux drogues, pratiquant des sports dangereux ou ayant une sexualité effrénée). Certaines personnes peuvent s'engager dans des intérêts solitaires qui sont davantage relaxants que stimulants, comme les jeux vidéo, manger avec excès, écouter beaucoup de télévision, ou passer du temps à fantasmer.
Auto-amplificateur (<i>Self-Aggrandizer</i>)	La personne agit d'une manière compétitive, grandiose, dénigrante, abusive, ou en recherche d'un plus haut statut, afin d'obtenir ou de maintenir des gains. La personne peut se trouver très centrée sur soi et montrer peu d'empathie devant les besoins ou émotions des autres. La personne se conduit avec un sentiment de supériorité et s'attend à être traitée en conséquence, ayant la croyance qu'elle n'est pas obligée de respecter les mêmes règles que les autres et souhaitant être admirée par les autres.
Chercheur d'attention (<i>Attention-seeker</i>)	La personne tente d'obtenir l'attention et l'approbation d'autrui à travers des comportements extravagants, inappropriés et exagérés, habituellement pour compenser sa solitude ou son manque de reconnaissance.
Sur-contrôleur (<i>Overcontroller</i>)	La personne tente de se protéger d'une menace réelle ou supposée en centrant l'attention, en ruminant ou en exerçant un contrôle excessif. Ce mode peut se présenter sous deux formes : le sur-contrôlant perfectionniste (<i>Perfectionistic overcontroller</i>), qui avec son perfectionnisme vise à prévenir ou contrôler la critique ou le malheur, puis le sur-contrôlant paranoïaque (<i>Paranoid overcontroller</i>), qui se montre très vigilant et cherche de manière scrupuleuse des signes de malveillance chez les autres afin de contrôler tout comportement suspicieux.
Intimidateur et attaquant (<i>Bully and Attack</i>)	La personne utilise des menaces, de l'agression et de l'intimidation afin de réussir un but précis, ou afin de se protéger d'une menace réelle ou supposée.

Mode	Description
Manipulateur (<i>Cooning and manipulative</i>)	La personne ment ou manipule afin de réussir son but, impliquant qu'elle victimise les autres ou qu'elle échappe à la punition. Ce mode est souvent observé chez des criminels, mais aussi chez les personnes narcissiques.
Prédateur (<i>Predator</i>)	La personne est centrée à éliminer une menace, un rival, un obstacle, un ennemi, d'une manière froidement calculée et impitoyable. À la différence du mode intimidateur qui implique de l'agression « à chaud », le mode prédateur se conduit d'une manière « froide ». Ce mode est observé quasi exclusivement chez les psychopathes.
Enfant heureux (<i>Happy Child</i>)	La personne se sent en paix et ses besoins affectifs sont comblés. Elle peut expérimenter les sentiments d'être aimée, contente, connectée, satisfaite, comblée, protégée, valorisée, nourrie affectivement, guidée, comprise, validée, auto-confiante, compétente, suffisamment autonome, sécurisée, résiliente, forte, en contrôle, adaptable, optimiste et spontanée.
Adulte sain (<i>Healthy Adult</i>)	La personne se conduit de manière à réaliser son rôle d'adulte dans le travail, son rôle de parent, en assumant bien ses responsabilités. La personne peut effectuer des activités d'adulte de maintien de la santé ou d'épanouissement, telles que la réalisation d'activités culturelles, artistiques, sportives ou intellectuelles.

Appendice B
Questionnaire des schémas pour enfants³

³ Traduction réalisée par l'équipe de recherche de Mme Valérie Simard du *Schema Questionnaire for Children* de Stallard et Rayner (2005) par procédure de traduction-retraduction.

Schéma précoce inadapté (SPI)	Question
Sens moral implacable	Il est important d'être meilleur que les autres dans tout ce que je fais
Isolement social	Personne ne me comprend
Méfiance/Abus	Les autres veulent me critiquer ou me blesser
Abandon/Instabilité	Les gens que j'aime ne seront jamais là pour moi
Dépendance/incompétence	J'ai besoin des autres personnes pour m'aider à m'en sortir
Peur du danger ou de la maladie/Vulnérabilité	Il m'arrive de mauvaises choses
Carence émotionnelle	Personne ne m'aime ou ne se préoccupe de moi
Assujettissement	Il est important de faire passer les idées et les souhaits des autres avant les miens
Imperfection/Honte	Les autres sont meilleurs que moi
Droits personnels exagérés/Grandeur	Je suis plus important ou spécial que les autres
Sacrifice de soi	Je risque de fâcher ou de choquer les autres si je dis ce que je pense vraiment
Inhibition émotionnelle	Je ne dois pas montrer mes émotions aux autres
Fusion/Personnalité atrophiée	Il est important que mes parents/tuteurs soient impliqués dans tout ce que je fais
Contrôle de soi/Autodiscipline insuffisante	Je ne suis pas responsable de ce que je dis ou fais
Échec	Je suis un bon à rien

Appendice C
Inventaire des schémas pour enfants⁴

⁴ Traduction réalisée par l'équipe de recherche de Mme Valérie Simard du *Schema Inventory for Children* de Rijkeboer et de Boo (2010) par procédure de traduction-retraduction.

Schéma	Place de l'item	Items
Isolement social	10	Je me sens toujours très mal si un ami ne veut pas jouer ou être avec moi parce que j'ai peur qu'il ne veuille plus être mon ami
	15	Dans un groupe d'enfants/adolescents, je me sens comme un intrus ou à l'extérieur du groupe
	19	Personne ne me prête jamais attention
	30	Il n'y a personne qui m'écoute réellement
	40	Je ne me sens pas confortable avec les autres
Vulnérabilité	4	J'ai souvent peur qu'on me laisse tomber
	9	J'ai l'impression que je ne suis pas à ma place
	16	Je suis souvent inquiet que nous perdions tout notre argent et que nous devenions pauvres
	17	J'ai souvent peur de devenir très malade
	23	J'ai toujours le sentiment que quelque chose de terrible va arriver
Méfiance/abus	27	J'ai souvent peur que quelqu'un que j'aime meure
	20	Les autres enfants/adolescents et les adultes sont souvent malhonnêtes
	31	On ne peut jamais faire confiance à quelqu'un d'autre
	35	Je dois souvent me protéger contre les autres enfants/adolescents ou les adultes
Imperfection	2	Je ne mérite pas d'être aimé(e)
	3	Si ceux que j'aime vraiment se rendaient compte de mes mauvais côtés, ils ne voudraient plus être avec moi
	11	Si les autres enfants apprenaient vraiment à me connaître, ils ne voudraient pas être mes amis
Échec	18	J'ai honte parce que je ne suis bon(ne) dans rien
	36	Les autres enfants sont bien meilleurs que moi dans tout
	38	Je suis plus stupide que la plupart des enfants/adolescents
Assujettissement	7	Je ne peux pas résoudre des problèmes de la vie par moi-même
	21	Je suis trop timide pour montrer à quelqu'un que je l'apprécie
	22	Je trouve difficile de m'affirmer
	25	Je dois faire ce que les autres veulent, sinon ils ne m'aimeront pas

	39	J'ai besoin de beaucoup plus d'aide que les autres enfants/adolescents
Exigences élevées	5	Je deviens en colère contre moi-même quand je fais des erreurs
	26	Mon travail n'est jamais assez bon; je crois que je pourrais toujours faire mieux
	29	Je me sens terrible si je ne crois pas avoir fait de mon mieux absolu
Sacrifice de soi	13	J'écoute toujours attentivement ce que mon professeur me dit parce que je veux qu'il m'apprécie
	28	J'essaie toujours de faire plaisir aux autres
	33	J'essaie toujours très fort d'être agréable avec les autres
Dépendance/ incompétence	1	Mes parents savent toujours où je suis et ce que je fais
	8	Je dis toujours à mes parents ce que j'ai fait à l'école
	12	Je n'ai pas de secrets pour mes parents et ils n'en ont pas pour moi
Droits personnels exagérés	24	Je suis plus important que les autres enfants/adolescents
	32	Je crois que je devrais toujours faire à ma façon
	34	Je ne veux pas être traité(e) comme les autres enfants/adolescents; je suis spécial(e)
Contrôle de soi insuffisant	6	Je ne peux maintenir mes intentions pour atteindre un but
	14	J'oublie souvent de faire des choses, même quand j'ai promis sincèrement de les faire
	37	Je fais souvent des choses sans réfléchir et je me sens désolé(e) ou je regrette après

Appendice D

L'entrevue d'attachement de l'enfant selon la traduction réalisée par Mme Valérie
Simard

CAI Child Attachment Interview

(Target, Fonagy, Shmueli-Goetz, Datta & Schneider, 1999)

Présentation de l'entrevue:

L'entrevue va porter sur toi et ta famille. Je vais d'abord te poser quelques questions sur toi et ensuite quelques questions sur ta relation avec tes parents. Pour chaque question, je vais te demander de me donner quelques exemples. Cette entrevue n'est pas un test, il n'y a pas de bonnes ou de mauvaises réponses. J'aimerais juste que tu me racontes comment vous êtes, toi et ta famille, de ton point de vue et j'aimerais que tu me racontes aussi ce que tu penses vraiment et ce que tu ressens au sujet de tes parents et de toi-même. L'entrevue va durer à peu près une demi-heure (30 minutes).

1. Peux-tu me parler des personnes de ta famille? Qui vit avec toi?

Si l'enfant commence à nommer des membres de sa famille élargie : préciser « les personnes qui vivent avec toi, dans la même maison »

Si l'enfant mentionne seulement un parent, lui demander : « Qui est ton autre parent? À quelle fréquence le vois-tu? Etc... »

Si les parents sont séparés ou divorcés, lui demander : « Est-ce que tes parents ont des nouveaux conjoints, qui sont-ils? »

Il est important de déterminer qui, dans l'esprit de l'enfant, sont les principales personnes qui s'occupent de lui, car toutes les autres questions devront porter sur ces personnes. Il est donc nécessaire d'interroger l'enfant non seulement sur ses parents biologiques, mais également sur ses beaux-parents et ses grands-parents.

Le but de cette question est d'établir le contact avec l'enfant, de réduire son anxiété et de déterminer qui est ou qui sont les principale(s) personne(s) qui s'occupe(nt) de l'enfant; le but n'est pas d'obtenir des renseignements biographiques détaillés sur ces personnes.

2. Peux-tu me dire (donner) trois mots qui te décrivent, pas physiquement, plutôt qui décrivent quel genre de personne tu es?

(Ajouter si nécessaire : « des mots qui décrivent ta personnalité, ton caractère »
« comme si tu écrivais à un correspondant »).

Demander un exemple pour chacun des mots qui décrivent l'enfant :

a) Peux-tu me donner un exemple de quand tu te sens 1... 2... 3...?

N.B. Demander des précisions si ce n'est pas clair (si le matériel ne peut être coté)

3. Peux-tu me dire (donner) 3 mots qui décrivent ta relation avec ta mère?

(Ajouter si nécessaire : « Comment c'est d'être avec ta mère? »)

Demander un exemple pour chacun des mots qui décrivent la relation de l'enfant avec sa mère :

a) Peux-tu me décrire un moment où tu t'es senti(e) 1... avec elle?

2...

3...

Après chaque exemple, demander au besoin, plus de précisions sur l'épisode relationnel.

4. Qu'est-ce qui arrive quand ta mère se fâche contre toi ou quand elle te dispute?

a) Quand tu fais quelque chose de mal ou quelque chose qui met ta mère en colère contre toi, qu'est-ce qu'elle dit, ou qu'est-ce qu'elle fait habituellement?

Demander un exemple précis : « Raconte-moi une fois où ta mère s'est fâchée contre toi? »

b) Comment t'es-tu senti(e) quand c'est arrivé?

c) Comment penses-tu que ta mère s'est sentie quand c'est arrivé?

- d) **Pourquoi penses-tu qu'elle a ... (dit ou fait ... reprendre la réponse de 4a)?**
- e) **Sais-tu pourquoi ta mère s'est fâchée ou t'a disputé(e)? Sais-tu ce que tu avais fait de mal?**
- f) **Penses-tu que c'était juste?**

N.B. Chercher à obtenir un épisode relationnel précis; si l'enfant est incapable d'en raconter un, lui poser les questions de façon générale, par exemple :
« Comment te sens-tu quand ta mère se fâche contre toi? »

5. Peux-tu me dire (donner) 3 mots qui décrivent ta relation avec ton père?

(Ajouter si nécessaire : « Comment c'est d'être avec ton père? »)

Demander un exemple pour chacun des mots qui décrivent la relation de l'enfant avec son père :

- a) **Peux-tu me décrire un moment où tu t'es senti(e) 1... avec lui?**
2...
3...

Après chaque exemple, demander au besoin plus de précisions sur l'épisode relationnel.

6. Qu'est-ce qui arrive quand ton père se fâche contre toi ou quand il te dispute?

- a) **Quand tu fais quelque chose de mal ou quelque chose qui met ton père en colère contre toi, qu'est-ce qu'il dit ou qu'est-ce qu'il fait habituellement?**

Demander un exemple précis : « Raconte-moi une fois où ton père s'est fâché contre toi »

- b) Comment t'es-tu senti(e) quand c'est arrivé?**
- c) Comment penses-tu que ton père s'est senti quand c'est arrivé?**
- d) Pourquoi penses-tu qu'il a ... (dit ou fait... reprendre la réponse de 6a)?**
- e) Sais-tu pourquoi ton père s'est fâché ou t'a chicané(e)? Sais-tu ce que tu avais fait de mal?**
- f) Penses-tu que c'était juste?**

N.B. Chercher à obtenir un épisode relationnel précis; si l'enfant est incapable d'en raconter un, lui poser les questions de façon générale, par exemple : « Comment te sens-tu quand ton père se fâche contre toi? »

- 7. Peux-tu me donner un exemple d'une fois où tu étais bouleversé(e) (troublé, dérangé ou énervé) et où tu voulais avoir de l'aide?**

Si nécessaire : « Par exemple, tu essayais de dire quelque chose à quelqu'un et personne n'avait l'air de comprendre ce que tu voulais dire? Ou tu voulais qu'une personne fasse quelque chose, mais personne ne comprenait ce que tu voulais? »

Si l'enfant ne trouve pas d'exemple, lui en proposer :

« Comment te sentirais-tu si ton professeur te chicanait devant toute la classe? »

ou

« Comment te sentirais-tu si tu invitais un(e) ami(e) pour jouer avec lui (elle) après l'école et qu'il (elle) refuserait en disant qu'il (elle) ne t'aime plus »

ou

« Comment te sentirais-tu si d'autres jeunes de l'école te faisaient des menaces? »

8. Est-ce qu'il t'arrive de sentir que tes parents ne t'aiment pas vraiment?

a) **Peux-tu me dire quand tu te sens comme ça?**

b) **Est-ce que ça t'arrive souvent de te sentir comme ça?**

9. Comment ça se passe quand tu es malade?

Chercher à obtenir un exemple précis en demandant si nécessaire : « **Peux-tu me raconter une fois où c'est arrivé?** »

Qu'est-ce que tu as fait? Est-ce que quelqu'un est resté avec toi à la maison?

10. Comment ça se passe quand tu te blesses ou que tu te fais mal?

Chercher à obtenir un exemple précis en demandant, par exemple : « **Peux-tu me donner un exemple d'une fois où c'est arrivé?** »

11. Est-ce qu'il t'est déjà arrivé de te faire frapper par quelqu'un de ta famille, un adulte, un frère ou une sœur plus âgé(e) que toi?

Obtenir le plus de renseignements possibles sur l'incident et sur ce que l'enfant a ressenti. S'il répond que ça ne lui est pas arrivé, passer à la question suivante.

a) Est-ce que ça t'est arrivé une fois, deux fois, ou plus souvent?

b) Peux-tu me raconter ce qui s'est passé?

c) Comment t'es-tu senti(e)?

12. Certains enfants à qui j'ai parlé m'ont confié que quelqu'un de plus âgé leur avait déjà touché les parties intimes du corps. Est-ce que cela t'est déjà arrivé?

Obtenir le plus de renseignements possibles. Si l'enfant répond « NON », passer à la question suivante.

a) Est-ce que ça t'est arrivé une fois, deux fois, ou plus souvent?

b) Peux-tu me raconter comment ça s'est passé?

c) Comment t'es-tu senti(e)?

d) Penses-tu que la personne qui te faisait ça savait que tu te sentais comme ça?

e) Comment penses-tu que cette personne se sentait?

13. Est-ce qu'il t'est arrivé quelque chose d'autre qui t'a bouleversé(e) ou fait peur ?

14. Est-ce qu'il t'est déjà arrivé qu'une personne proche de toi meure? Ou un animal favori?

a) Comment est-ce arrivé? Est-ce que le décès est arrivé soudainement? Es-tu allé aux funérailles?

b) Comment t'es-tu senti(e) face à ça?

c) Comment crois-tu que les autres se sont sentis face au décès de... (comment s'est sentie ta mère... ton père... tes frères et sœurs...)?

15. Est-ce qu'il y a quelqu'un d'important pour toi que tu ne vois plus aussi souvent qu'avant?

a) Comment t'es-tu senti(e) quand cette (ces) personne(s) s'est (se sont) éloignée(s)? Est-ce que cela a changé beaucoup de choses?

b) Est-ce que tu restes en contact avec cette (ces) personne(s)? (Si oui : comment ou de quelle façon restez-vous en contact? Si non : pourquoi penses-tu que vous n'êtes plus en contact?)

Si l'enfant répond « NON » à la question 15, lui demander : « Raconte-moi un moment où il y a eu du changement dans ta vie, par exemple : un

déménagement, un changement d'école, la séparation de tes parents ou le départ d'un ami »

c) Comment t'es-tu senti(e)?

d) Est-ce que tu restes en contact avec cette(ces) personne(s)?

(Si oui : Comment ou de quelle façon restez-vous en contact? **Si non :** pourquoi penses-tu que vous n'êtes plus en contact?)

16. Est-ce que tu as déjà passé plus d'une journée loin de tes parents?

N.B. Question très importante : obtenir le plus d'informations possibles sur la situation (i.e. quand et où c'était, avec qui ils (l'enfant et les parents) étaient, pour combien de temps, qu'est-ce qu'ils ont fait...)

(Ajouter des suggestions si nécessaire pour obtenir un exemple précis : en allant dormir chez un ami, en allant dans un camp de vacances ou si tes parents sont partis à l'extérieur de la ville pour le travail ou des vacances?)

a) Comment c'était d'être séparé(e) (ou loin) de tes parents?

b) Comment crois-tu que tes parents se sentaient de leur côté?

c) Comment c'était de revoir maman et papa quand vous vous êtes retrouvés?

17. Est-ce que tes parents se chicanent ou se disputent parfois?

Obtenir un exemple précis, en demandant par exemple : « **Peux-tu me raconter une fois où tes parents se sont chicanés?** »

- a) **Comment t'es-tu senti(e) à ce moment-là? Qu'est-ce qui te faisait sentir comme ça?**
- b) **Pourquoi penses-tu que tes parents s'étaient chicanés?**
- c) **Comment penses-tu qu'ils se sentaient?**
- d) **Crois-tu qu'ils savaient comment toi, tu te sentais?**

18. a) En quoi (sur quels aspects) aimerais-tu ressembler à ta mère?

- a) **En quoi (sur quels aspects) n'aimerais-tu pas ressembler à ta mère?**
- c) **En quoi (sur quels aspects) aimerais-tu ressembler à ton père?**
- d) **En quoi (sur quels aspects) n'aimerais-tu pas ressembler à ton père?**



19. Dernière question : « Si tu pouvais faire trois vœux (ou souhaits) pour quand tu seras plus vieux, quels seraient ces trois vœux (ou souhaits)? »

(Prendre un ton enjoué et appuyer les réponses de l'enfant, en ajoutant par exemple : « Ah, ça serait bien! »).

Appendice E

Tâche de rappel d'histoire orientée schémas (TRHOS). Version pour garçons

Consigne d'écoute donnée au jeune au début de la rencontre : Je vais te raconter une histoire et plus tard je vais te demander que tu racontes l'histoire avec tes propres mots. Pour cela, je vais t'aider à te souvenir en te montrant des images pour chaque partie de l'histoire. Quand ce sera ton tour de raconter l'histoire, je vais repasser chaque image à nouveau pour voir comment toi tu t'en souviens. Il n'y a pas de bonnes ou mauvaises réponses, car ce n'est pas un examen. Alors, ne t'en fais pas si l'histoire n'est pas exacte.

SPI évalué	Segment de l'histoire	Stimulus visuel ⁵
1 Abandon/ instabilité	Depuis les vacances d'été, Samuel n'a pas vu ses anciens camarades de classe. Il a hâte de voir qui est dans son groupe et si tous ses amis seront à l'école cette année. L'an dernier, il était question que Maxime et Frédéric changent d'école, mais Samuel espère les revoir, car il aimait jouer avec eux à la récréation. Il espère aussi ne pas avoir Madame Gagnon comme professeure, parce qu'il a entendu dire que des fois elle est gentille, mais d'autres fois elle peut se fâcher très vite.	
2 Dépendance/ incompétence	Samuel a appris qu'aucun de ses amis proches ne sera dans la même classe avec lui, alors que l'année passée il était habitué de faire des choses avec eux, comme faire des travaux d'école. Sans eux, il ne sait pas s'il sera capable de réussir ses travaux.	

⁵ Les images de la TRHOS ont été réalisées par Monsieur Andrés Benitez.

- 3 Exigences
élevées/
critique
excessive

Samuel a terminé la dernière année scolaire avec de bonnes notes selon ses parents qui lui avaient même acheté un beau vélo tout neuf pour le récompenser. Cette année, il se dit qu'il pourrait faire encore mieux que l'an passé, mais il a entendu dire que Mme Gagnon est sévère pour corriger les travaux scolaires et qu'elle demande des travaux impeccables.



- 4 Méfiance/abus

Le jour de la rentrée, Samuel arrive tôt dans la cour d'école et les seuls autres jeunes arrivés sont des « grands », plus vieux que lui. Il ne reconnaît personne, mais voit une gang de 3 grands parler dans un coin en le regardant et le suivant du regard.



- 5 Carence
affective

Samuel arrive enfin dans sa nouvelle classe. Madame Gagnon, sa nouvelle enseignante, est en train d'accueillir tous les élèves. Lorsque Samuel s'adresse à elle pour lui dire bonjour, elle ne lui répond pas et continue de parler aux autres élèves avec qui elle est en train de discuter.

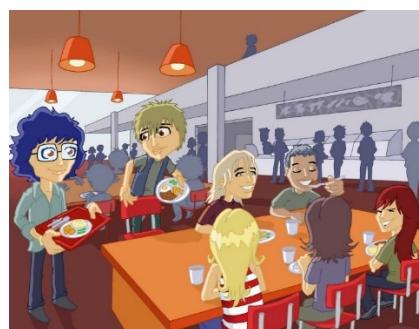


- 6 Imperfection/
honte

Au début de la classe, l'enseignante demande aux élèves de se présenter aux autres, en disant son nom et 3 choses que chacun aime. Lorsque c'est le tour de Samuel, il dit une chose qui fait rire toute la classe, ce qui le surprend.

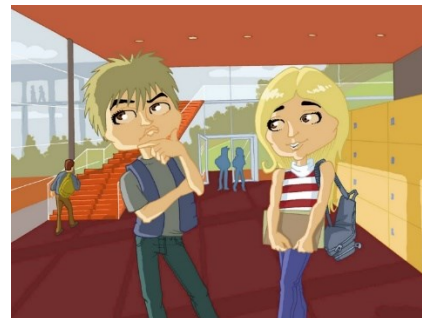


- 7 **Peur du danger ou de la maladie (vulnérabilité)** Le même jour, lorsque l'enseignante a commencé à parler, l'alarme de feu a été déclenchée et tous les élèves ont dû évacuer la classe. En regardant par la fenêtre, Samuel a vu plusieurs camions de pompier dans la rue.
- 8 **Isolement social** Dans le cours de français, l'enseignante demande de travailler en équipes de 4. Samuel s'adresse à ses voisins de pupitre, mais ils lui disent qu'ils ont déjà trouvé une équipe et qu'ils ne pourront pas être avec lui. Alors, son enseignante l'aide à trouver une équipe.
- 9 **Abnégation/sacrifice de soi** À l'heure du diner, Samuel se trouve dans la salle à manger qui est très achalandée. Comme il n'y a plus de place, et Samuel veut que son ami Maxime puisse s'asseoir pour manger, il pense à la possibilité de lui offrir sa place, mais Samuel n'a pas encore fini de manger.
- 10 **Droits personnels exagérés/grandeur** En jouant au hockey, Samuel a plaqué un jeune de l'équipe adverse, lui causant une blessure. Samuel semble rester concentré sur le jeu pour bien performer jusqu'à la fin du match.



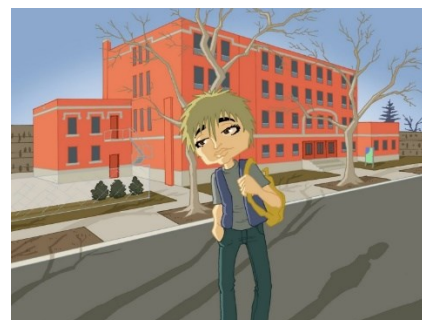
- 11 Recherche
d'approbation
et de
reconnaissance

Rosalie, qui est une fille très responsable, vient lui demander de rester après l'école pour planifier un travail. Samuel veut faire une bonne impression à ses nouveaux coéquipiers. En même temps, il veut rentrer à la maison le plus rapidement possible pour se reposer de sa première journée d'école.



- 12 Négativité/
pessimisme

Samuel réfléchit à sa première journée d'école. Il croit que la première journée d'école est un exemple de ce qui l'attend le reste de l'année scolaire.



- 13 Inhibition
émotionnelle

Quelques jours plus tard, Samuel ne s'est pas présenté à l'école, car il était malade. Ses parents avaient appelé pour justifier son absence. Aujourd'hui, Mme Gagnon lui communique qu'il a une note de zéro dans l'examen qu'il a manqué hier. Samuel a envie d'exploser et de crier.



- 14 Assujettisse-
ment

Comme il veut avoir de nouveaux amis, Samuel veut faire bonne impression devant ses camarades de classe. Alors, son voisin, Alexandre, qui n'a pas fait son devoir de science, demande à Samuel de le laisser copier les réponses de son cahier. Bien que Samuel ne trouve pas cela juste, il veut faire bonne impression.



- 15 Contrôle de soi/
autodiscipline
insuffisante

Samuel est enfin à la maison après une grosse journée d'école. Il a un examen de mathématiques demain. Il veut bien le préparer. Ce soir, Maxime, son ami qu'il n'a pas vu depuis l'été dernier, l'appelle et l'invite chez lui. Sans tarder, Samuel prend la décision.



- 16 Punition

La semaine suivante, Samuel reçoit enfin la première note d'anglais. Il est en échec. Il ne sait pas comment ses parents vont réagir.



- 17 Fusion/
personnalité
atrophiée

Le soir, Samuel a pensé à aller chez ses nouveaux amis pour jouer à des jeux vidéo. Alors qu'il allait leur téléphoner, son père l'invite à aller faire du vélo avec lui, mais Samuel lui répond qu'il aimerait vraiment aller jouer aux jeux vidéo avec ses amis. Son père lui dit que c'est beaucoup mieux de faire du sport que de jouer à des jeux vidéo. Samuel ne sait plus quoi choisir. Il aimerait mieux ne pas être obligé de choisir.



18 Échec

C'est le temps de la première remise des bulletins. Mme Gagnon a demandé à certains élèves, dont Samuel, de se présenter avec ses parents au bureau du directeur pour recevoir le bulletin.



Note. Chaque image a été présentée aux participants dans un format « lettre » (8,5" X 11"), orientation « paysage ».

Consigne de rappel donnée au jeune avant la fin de la rencontre (2h plus tard) : Tu te souviens qu'au début de la rencontre je t'ai demandé d'écouter une histoire pour que tu puisses la raconter plus tard? Bien, c'est le moment pour que tu puisses la raconter avec tes propres mots. Rappelle-toi qu'il n'y a pas de bonnes ou mauvaises réponses, car ce n'est pas un examen. Alors, ne t'en fais pas si l'histoire n'est pas exacte. Tu pourras te servir de ces images pour te rappeler de ce qui s'est passé dans l'histoire. (Laisser le jeune passer les images lui-même, pour qu'il puisse suivre son rythme, si cela semble plus adéquat).

Appendice F

Grille d'analyse des divergences sémantiques de la TRHOS

Numéro de participant : _____

SPI	Histoire originale	Verbatim du participant	Omission	Ajout	Intensité du SPI évalué	Obser- vations	Autre SPI/ intensité
Abandon/ instabilité							
Dépendance/ incompétence							
Exigences élevées/ critique excessive							
Méfiance/abus							
Carence affective							
Imperfection/ honte							
Peur du danger ou de la maladie (vulnérabilité)							
Isolement social							
Abnégation/ sacrifice de soi							
Droits personnels exagérés/ grandeur							
Recherche d'approbation et de reconnaissance							
Négativité/ pessimisme							
Inhibition émotionnelle							

SPI	Histoire originale	Verbatim du participant	Omission	Ajout	Intensité du SPI évalué	Obser- vations	Autre SPI/ intensité
Assujettisse- ment							
Contrôle de soi/ autodiscipline insuffisante							
Punition							
Fusion/ personnalité atrophiée							
Échec							

Appendice G

Consignes d'utilisation de la grille d'analyse des divergences sémantiques de la TRHOS

1. Omission : indiquer le degré et type d'omission : préciser le degré d'omission : O1 = Omission totale du passage de l'histoire, O2 = Omission partielle du passage de l'histoire (seulement une partie de l'histoire est omise). Préciser ensuite le type d'omission : a = omission de la description du contexte, b = omission de souhaits ou désirs, c = omission d'émotions, d = omission de pensées ou croyances, e = omission de comportements ou caractéristiques physiques des personnages, f = autre type d'omission. Exemple de cotation : O2c. S'il y a plus qu'une omission partielle, il est important de les coter séparément.
2. Ajout ou modification : Indiquer le degré de l'ajout : A1 = Ajout mineur, lorsque le participant a essentiellement respecté l'histoire, mais l'a légèrement modifiée en ajoutant un ou plusieurs éléments. A2 = ajout substantiel, lorsque le participant a transformé substantiellement le passage de l'histoire avec un ou des ajouts importants. Par exemple, lorsqu'il a presque remplacé le segment de l'histoire. Préciser le type d'ajout ou modification : a = ajout descriptif du contexte, b = ajout de souhaits ou désirs, c = ajout d'émotions, d = ajouts de pensées ou croyances, e = ajout de comportements ou caractéristiques physiques des personnages, f = autre type d'ajout. Exemple de cotation : A1c.
3. Intensité estimée du schéma précoce inadapté (SPI) : pour chaque omission et/ou ajout, indiquer l'intensité que vous estimez de la présence du SPI, en utilisant une échelle de 0 à 5, selon la définition et les exemples suivants :

0 = Indice improbable : Le participant reproduit l'histoire avec fidélité ou en nuancant ses propos lui permettant de ne pas tomber dans le piège du SPI évalué. L'histoire est relativement respectée dans l'essentiel.

1 = Indice peu probable : Le participant a omis ou ajouté du contenu à l'histoire, mais bien que la présence du SPI soit possible, il n'y a rien qui démontre de manière objective sa présence.

2 = Indice probable : Le SPI est suggéré dans une ou plusieurs omissions ou ajouts, mais cela n'est pas concluant, car il n'y a pas d'évidence de l'absence ou de la présence du SPI. Ainsi, on ne sait pas si le participant est tombé dans le piège et on ne sait pas non plus s'il a réussi à éviter le piège.

3 = Indice léger. Il y a évidence que l'omission ou ajout de l'histoire du participant est en lien avec le SPI évalué (l'individu est tombé dans le piège). Il peut aussi avoir (ou pas) accumulation de plusieurs indices (plus qu'une omission ou ajout), mais ce qui est important, c'est que le ton ou les adjectifs utilisés suggèrent une réaction du participant qui est légère dans au moins une omission ou ajout.

4 = Indice modéré. Idem que pour l'intensité 3, mais il y a évidence que la réaction du participant est modérée.

5 = Indice fort. Idem que pour l'intensité 3, mais il y a évidence que la réaction du participant est forte. Indiquer des observations, lorsque nécessaire, par exemple des précisions, clarifications ou tout autre point permettant de comprendre la ou les raisons de la cotation.

4. Autre SPI/intensité. Indiquer la manifestation d'un SPI différent de celui évalué dans le segment, puis indiquer l'intensité selon une échelle de 0 à 5, selon les critères du point 3.

Appendice H

Formulaire de consentement de participation à cette étude

FORMULAIRE D'INFORMATION ET DE CONSENTEMENT

Vous êtes invité(e) à participer à un projet de recherche. Le présent document vous renseigne sur les modalités de ce projet de recherche. S'il y a des mots ou des paragraphes que vous ne comprenez pas, n'hésitez pas à poser des questions. Pour participer à ce projet de recherche, vous devrez signer le consentement à la fin de ce document et nous vous en remettrons une copie signée et datée.

Titre du projet

Les pensées à l'éveil et le contenu des rêves : sont-ils reliés et sont-ils semblables ou différents chez des parents et leurs enfants/adolescents ?

Personnes responsables du projet

Valérie Simard, Ph.D., professeure adjointe au département de psychologie de l'Université de Sherbrooke (campus Longueuil). Téléphone : 450-463-1835 poste 61690. Courriel : valerie.simard@usherbrooke.ca

Financement du projet de recherche

La chercheuse a reçu des fonds du Fonds de recherche du Québec - société et culture (FRQ-SC) pour mener à bien ce projet de recherche. Les fonds reçus couvrent les frais reliés à ce projet de recherche.

Objectifs du projet

L'objectif général de ce projet est de mieux comprendre en quoi les rêves sont le reflet des pensées à l'éveil et en quoi les rêves et pensées des enfants/adolescents sont semblables à ceux de leur père ou mère. Plus précisément, ce projet veut évaluer : 1) si les pensées reliées à l'attachement aux parents et aux autres sont présentes dans les rêves, 2) si les pensées négatives ou biaisées à propos de soi, des autres et de la vie en général sont également présentes dans les rêves, 3) s'il y a un lien entre les pensées à l'éveil et les rêves, et 4) si les pensées à l'éveil et durant les rêves sont similaires chez les parents et leurs enfants/adolescents.

Raison et nature de la participation

Votre participation et celle de votre enfant ou adolescent sera requise pour une rencontre d'une durée d'environ 120 à 150 minutes, se déroulant au campus Longueuil de l'Université de Sherbrooke. Lors de cette rencontre, on demandera à vous et votre enfant ou adolescent 1) de compléter des questionnaires à propos des cognitions négatives que tout individu peut entretenir, 2) de prendre part, chacun individuellement, à une entrevue

portant sur la relation avec les parents, nous permettant d'évaluer les cognitions reliées à l'attachement, 3) de prendre part à une tâche où on vous demande de rapporter, sur un enregistreur audio, vos pensées. On demandera également à votre enfant de prendre part à une tâche (environ 30 minutes) de rappel d'histoire, dans le but d'évaluer ses cognitions, ainsi que de passer un test de mémoire épisodique. Votre entrevue sera également enregistrée sur bande audio, afin d'en permettre la transcription. Celle de votre enfant/adolescent sera enregistrée sur support vidéo, puisque le langage non verbal sera considéré pour la cotation.

Votre participation impliquera également, durant la période de 14 jours suivant cette rencontre, que vous et votre enfant/adolescent enregistriez vos récits de rêves quotidiennement et le plus rapidement possible suivant le réveil, au moyen de l'enregistreur audionumérique qui vous sera prêté. De plus, vous et votre enfant devrez répondre quotidiennement à un bref journal de sommeil en ligne. L'enregistrement du récit de vos rêves et la complétion quotidienne du questionnaire en ligne ne devraient pas nécessiter plus de 15 minutes de votre temps. À la fin de la rencontre, on vous remettra deux enregistreurs, soit un pour vous et un pour votre enfant/adolescent. Au terme de la période de 14 jours, ceux-ci seront récupérés à votre domicile par un assistant de recherche, à un moment qui vous convient.

Avantages pouvant découler de la participation

La participation à ce projet de recherche offre à vous et à votre enfant/adolescent une possibilité de réflexion sur soi, sous un angle nouveau (pensées à propos de soi-même et des autres, retour sur les expériences avec les parents, contenu des rêves). En participant à ce projet, vous pourrez contribuer à l'avancement des connaissances en ce qui concerne le rôle des rêves dans le fonctionnement psychologique et interpersonnel, et la transmission intergénérationnelle des cognitions à propos de soi et des autres.

Inconvénients et risques pouvant découler de la participation

Votre participation à la recherche ne devrait pas comporter d'inconvénients significatifs, si ce n'est le fait de donner de votre temps. Par ailleurs, il se pourrait que les questionnaires et entrevues, en vous amenant à réfléchir à des questions peu souvent abordées, fassent émerger des souvenirs, émotions ou pensées difficiles. Advenant la présence de détresse psychologique, il vous sera toujours possible de contacter votre CSSS ou le service de référence de l'Ordre des psychologues du Québec (OPQ), ou encore de contacter une ligne d'écoute, tel que Tel-Aide (tél. : 514-935-1105), afin d'obtenir du soutien psychologique.

Droit de retrait sans préjudice de la participation

Il est entendu que votre participation, ainsi que celle de votre enfant/adolescent, à ce projet de recherche est tout à fait volontaire et que vous restez libres, à tout moment, de mettre fin à votre participation ou à celle de votre enfant/adolescent sans avoir à motiver votre décision ni à subir de préjudice de quelque nature que ce soit.

Advenant que vous vous retiriez de l'étude, demandez-vous que les documents audio, vidéo ou écrits vous concernant, vous et votre enfant/adolescent, soient détruits?

Oui ☐ Non ☐

Il vous sera toujours possible de revenir sur votre décision. Le cas échéant, la chercheuse vous demandera explicitement si vous désirez la modifier.

Compensations financières

Afin de vous dédommager pour le temps investi et les frais de déplacement qu'implique votre participation, vous recevrez une compensation financière de 50 \$, et ce, en deux versements de 25 \$, soit un à la fin de la rencontre à l'université et un autre lorsque l'assistant de recherche passera récupérer les enregistreurs audionumériques à votre domicile.

Confidentialité, partage, surveillance et publications

Durant votre participation à ce projet de recherche, la chercheuse responsable ainsi que son personnel recueilleront et consigneront dans un dossier de recherche les renseignements vous concernant. Seuls les renseignements nécessaires à la bonne conduite du projet de recherche seront recueillis. Ils peuvent comprendre les informations suivantes : nom, sexe, date de naissance, origine ethnique, enregistrements vidéo ou audio, transcriptions d'entrevues, résultats aux questionnaires et entrevues, etc.

Tous les renseignements recueillis au cours du projet de recherche demeureront strictement confidentiels dans les limites prévues par la loi. En vertu de la Loi sur la protection de la jeunesse, un chercheur qui a un motif raisonnable de croire que la sécurité et le développement d'un enfant est compromis parce qu'il est victime d'abus sexuels ou est soumis à des mauvais traitements physiques par suite d'excès ou de négligence est tenu de le déclarer au Directeur de la protection de la jeunesse.

Afin de préserver votre identité et la confidentialité de ces renseignements, vous et votre enfant/adolescent ne serez identifié(e)s que par un numéro de code commun. La clé du code reliant votre nom à votre dossier de recherche sera conservée par la chercheuse responsable du projet de recherche.

La chercheuse principale de l'étude utilisera les données à des fins de recherche dans le but de répondre aux objectifs scientifiques du projet de recherche décrits dans ce formulaire d'information et de consentement.

Les données du projet de recherche pourront être publiées dans des revues scientifiques ou partagées avec d'autres personnes lors de discussions scientifiques. Aucune publication ou communication scientifique ne renfermera d'information permettant de vous identifier.

Il est également possible que les données soient utilisées pour réaliser une recherche sur une thématique étroitement liée au projet original, sans que cela ne nécessite une participation supplémentaire de votre part.

Les données recueillies seront conservées, sous clé, pour une période n'excédant pas 10 ans. Après cette période, les données seront détruites. Aucun renseignement permettant d'identifier les personnes qui ont participé à l'étude n'apparaîtra dans aucune documentation.

À des fins de surveillance et de contrôle, votre dossier de recherche pourrait être consulté par une personne mandatée par le Comité d'éthique de la recherche Lettres et sciences humaines, ou par des organismes gouvernementaux mandatés par la loi. Toutes ces personnes et ces organismes adhèrent à une politique de confidentialité.

Enregistrements audio et vidéo

L'entrevue à laquelle prendra part votre enfant/adolescent sera filmée. Nous aimerions pouvoir utiliser l'enregistrement vidéo de cette entrevue, avec votre permission, à des fins de formation et/ou de présentations scientifiques.

Il n'est cependant pas nécessaire de consentir à ce volet pour participer au présent projet. Si vous refusez, les enregistrements vidéo concernant votre enfant/adolescent seront détruits à la fin du projet dans le respect de la confidentialité.

Nous autorisez-vous à utiliser les enregistrements vidéo de votre enfant/adolescent à des fins d'enseignement ou de formation et à les conserver avec vos données de recherche?

Oui ☐ Non ☐

Études ultérieures

Il se peut que les résultats obtenus à la suite de cette étude donnent lieu à une autre recherche. Dans cette éventualité, autorisez-vous les responsables de ce projet à vous contacter à nouveau et à vous demander si vous souhaitez participer à cette nouvelle recherche?

Oui ☐ Non ☐

Surveillance des aspects éthiques et identification du président du Comité d'éthique de la recherche Lettres et sciences humaines

Le Comité d'éthique de la recherche Lettres et sciences humaines a approuvé ce projet de recherche et en assure le suivi. De plus, il approuvera au préalable toute révision et toute modification apportée au formulaire d'information et de consentement, ainsi qu'au protocole de recherche.

Vous pouvez parler de tout problème éthique concernant les conditions dans lesquelles se déroule votre participation à ce projet avec la responsable du projet ou expliquer vos préoccupations à **M. Olivier Laverdière**, président du Comité d'éthique de la recherche Lettres et sciences humaines, en communiquant par l'intermédiaire de son secrétariat au numéro suivant : 819-821-8000 poste 62644, ou par courriel à : cer_lsh@USherbrooke.ca.

Consentement libre et éclairé

Je, _____ (*nom en caractères d'imprimerie*), déclare avoir lu et/ou compris le présent formulaire et j'en ai reçu un exemplaire. Je comprends la nature et le motif de ma participation au projet. J'ai eu l'occasion de poser des questions auxquelles on a répondu, à ma satisfaction.

Par la présente, j'accepte librement de participer au projet.

Signature du parent : _____

Fait à _____, le _____ 201__

Je confirme qu'on m'a expliqué dans des mots que je comprends en quoi consiste ma participation à ce projet de recherche et qu'on a répondu à toutes les questions que j'avais à ce sujet. Je comprends que ma participation implique deux rencontres où je parlerai de ce que je pense et comment ça se passe avec mes parents. Je comprends aussi que, entre ces deux rencontres, je devrai enregistrer le récit de mes rêves et remplir un questionnaire en ligne, à chaque jour, pendant 14 jours. J'accepte de participer au projet de recherche.

Signature de l'enfant : _____

Nom en lettres moulées : _____

Fait à _____ , le _____ 201_

Déclaration de responsabilité des chercheurs de l'étude

Je, _____, chercheure principale de l'étude, déclare que moi et mon équipe de recherche sommes responsables du déroulement du présent projet de recherche. Nous nous engageons à respecter les obligations énoncées dans ce document et également à vous informer de tout élément qui serait susceptible de modifier la nature de votre consentement.

Signature de la chercheure principale de l'étude : _____

Déclaration du responsable de l'obtention du consentement

Je, _____ (*nom en caractères d'imprimerie*), certifie avoir expliqué à la participante ainsi qu'à son enfant/adolescent les termes du présent formulaire, avoir répondu à leurs questions et leur avoir clairement indiqué qu'elle et son enfant/adolescent demeurent, à tout moment, libres de mettre un terme à leur participation au projet de recherche décrit ci-dessus. Je m'engage à garantir le respect des objectifs de l'étude et à respecter la confidentialité.

Signature : _____

Fait à _____ , le _____ 201_